

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1

Nummer 3 SGB V für das Berichtsjahr 2020



Klinikum Ibbenbüren

Dieser Qualitätsbericht wurde am 15. März 2022 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	7
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses.....	7
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	9
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	9
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie.....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	14
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	15
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	17
A-9	Anzahl der Betten.....	20
A-10	Gesamtfallzahlen.....	20
A-11	Personal des Krankenhauses.....	21
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung.....	38
A-13	Besondere apparative Ausstattung.....	56
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V.....	57
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	59
B-1	Allgemeine Chirurgie.....	59
B-2	Unfallchirurgie.....	120
B-3	Thoraxchirurgie.....	200
B-4	Urologie.....	259
B-5	Gynäkologie und Geburtshilfe.....	304
B-6	Neurologie.....	338

B-7	Orthopädie.....	383
B-8	Medizinische Klinik I – Gastroenterologie	414
B-9	Medizinische Klinik II – Kardiologie.....	465
B-10	Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie.....	495
B-11	Teilstationäre Dialyse	528
B-12	Kinder- und Jugendpsychiatrie / Tagesklinik.....	535
B-13	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	545
B-14	Anästhesie und Intensivmedizin.....	550
B-15	Radiologie	556
C	Qualitätssicherung	566
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	566
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	566
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	655
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	655
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	655
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	658
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	659
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	660
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr.....	660

Einleitung

I Vorwort

Unser Ziel ist, es, Sie mit diesem Qualitätsbericht über das Klinikum Ibbenbüren zu informieren. Damit möchten wir Ihnen, egal ob als Patient, Angehöriger, niedergelassener Arzt oder potentieller Mitarbeiter einen umfassenden Überblick über Leistungsspektrum und Leistungsfähigkeit unseres Hauses geben.

II Das Klinikum Ibbenbüren

Das St. Elisabeth-Hospital fusionierte 1997 mit dem Bodelschwingh-Krankenhaus zum Klinikum Ibbenbüren. Im Jahr 2009 ist das Klinikum Ibbenbüren mit beiden Betriebsstätten in die Trägerschaft der Stiftung Mathias-Spital Rheine übergegangen.

Das Klinikum Ibbenbüren leistet als Akutkrankenhaus einen wesentlichen Beitrag zur gesundheitlichen Grundversorgung im Tecklenburger Land; es verfügt derzeit über mehr als 430 Betten. Eine große Bandbreite an medizinischen Fachabteilungen und Dienstleistungen zeichnet das Klinikum Ibbenbüren als Krankenhaus aus. Unser Haus ist technisch innovativ und steht für eine optimale Patientenversorgung.

Alle krankenhausesmedizinischen Versorgungen des Klinikum Ibbenbüren erfolgen seit 2021 in der Betriebsstätte Große Straße (ehemals Elisabeth-Hospital). Das MVZ ist weiterhin in der Betriebsstätte an der Schulstraße (ehemals Bodelschwingh-Krankenhaus) untergebracht und dort wie gewohnt erreichbar.

III Die Stiftung Mathias-Spital Rheine

Unsere Stiftung verfolgt ausschließlich und unmittelbar christliche, gemeinnützige und mildtätige Zwecke zur Förderung und Durchführung von Tätigkeiten der Caritas, der Alten- und der Gesundheitspflege. Heute umfasst die Stiftung Mathias-Spital mehr als 50 Einrichtungen aus den Bereichen Krankenhaus, Altenhilfe, Institute und Gesundheitszentren, Fachpraxen und Einrichtungen aus dem Bereich der Aus- und Weiterbildung. So umfasst die Stiftung Mathias-Spital Rheine zehn Einrichtungen mit rund 1500 Betten: in der Stadt Rheine das 17

Fachabteilungen umfassende Klinikum Rheine mit den Betriebsstätten Mathias Spital und Jakobi-Krankenhaus. Dazu gehört auch die 1947 als Krankenpflegeschule eröffnete Akademie für Gesundheitsberufe, die seit 1984 bestehende "Schule für Kranke" sowie das 1993 gegründete Institut für Gesundheitsförderung. Der Stiftung Mathias-Spital Rheine gehören darüber hinaus das Geriatrische Reha-Zentrum St. Elisabeth in Mettingen mit angeschlossener geriatrischer Tagesklinik, das Paulinenkrankenhaus Bad Bentheim als Fachklinik für Orthopädie, das Klinikum Ibbenbüren sowie die fünf Altenpflegeheime Anna-Stift in Hopsten, Antonius-Stift in Neuenkirchen, Mathias-Stift in Mesum, Maria Frieden in Mettingen und das Pius-Stift in Ochtrup an. Ein ambulanter Pflegedienst der Mathias Pflege GmbH sowie betreutes Wohnen mit 55 Altenwohnungen in Mettingen und Neuenkirchen runden das Angebot ab.

Die Vertretung der Stiftung obliegt einem Kuratorium, Vorsitzender des Kuratoriums ist der Pfarrer bzw. der Pfarrverwalter der Pfarrgemeinde St. Dionysius in Rheine. Die ständigen Verwaltungs- und Kassengeschäfte führt im Auftrag und in Vollmacht des Kuratoriums der Vorstand der Stiftung. Sitz der Geschäftsleitung ist die Betriebsstätte Mathias-Spital des Klinikum Rheine.

Der Mensch, ob Patient, Bewohner, Mitarbeiter, Besucher oder Außenstehender, von einem christlichen Menschenbild aus gesehen, steht im Vordergrund unseres Denkens, Planens und Handelns. Er setzt den Maßstab für die Qualität unserer Dienstleistungen. Qualität verstehen wir dabei als fortlaufenden, nach Verbesserung strebenden Prozess, der seitens der Stiftung durch Bereitstellung der erforderlichen Mittel unterstützt wird und an dessen Umsetzung jeder Einzelne mitwirkt. Durch eine hohe Qualität der Dienstleistung sichern wir den Fortbestand der Stiftung, erhöhen unsere Wettbewerbsfähigkeit und minimieren unsere Risiken. Zur Absicherung unserer Bestrebungen wird in allen Einrichtungen der Stiftung Mathias-Spital Rheine ein integriertes Managementsystem aufgebaut, das in Anlehnung an die internationale Norm DIN EN ISO 9001:2000 sowohl Qualitätsforderungen als auch Aspekte des Umweltschutzes und der Sicherheit berücksichtigt.

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Frau Dipl. Ökonomin / Medizin (FH) Elke Bokern
Telefon	05971/42-1055
Fax	05971/423-1055
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	05971/42-1002
Fax	05971/42-2009
E-Mail	d.imhorst@mathias-stiftung.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses: <https://www.mathias-stiftung.de/>

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

A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA im März 2020 kurzfristig reagiert und die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungs-Verfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (Vgl. G-BA Beschluss vom 27.03.2020). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungs-Verfahren hat die Pandemie im Jahr 2020 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte spiegeln sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2020 wider. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2020 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Klinikum Ibbenbüren
Hausanschrift	Große Str. 41 49477 Ibbenbüren
Zentrales Telefon	05451/52-0
Fax	05451/52-5052
Zentrale E-Mail	info@klinikum-ibbenbueren.de
Postanschrift	Große Str. 41 49477 Ibbenbüren
Institutionskennzeichen	260551381
Standortnummer aus dem Standortregister	773391000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter	
Funktion	Ärztlicher Direktor Klinikum Ibbenbüren
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Ludger Reekers
Telefon	05451/52-3029
Fax	05451/52-5065
E-Mail	ibb-sekretariat-allgemeinchirurgie@klinikum-ibbenbueren.de

Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin Stiftung Mathias-Spital Rheine
Titel, Vorname, Name	Frau MBA Karin Christian
Telefon	05971/42-1050
Fax	05971/423-1050
E-Mail	k.christian@mathias-stiftung.de

Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung Klinikum Ibbenbüren
Titel, Vorname, Name	Frau Dipl. Pflegewirtin (FH) Kornelia Marcinek
Telefon	05451/52-6500
Fax	05451/52-5051
E-Mail	k.marcinek@mathias-stiftung.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter	
Funktion	Kaufmännischer Direktor Klinikum Ibbenbüren
Titel, Vorname, Name	Herr Christian Gutendorf
Telefon	05451/52-2013
Fax	05451/52-5051
E-Mail	c.gutendorf@klinikum-ibbenbueren.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-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Psychiatrie	
Psychiatrisches Krankenhaus	Nein
Regionale Versorgungsverpflichtung	Nein

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Z.B. wird das Konzept der Familialen Pflege umgesetzt. Es finden Informationsabende zur Geburt inkl. Kreißsaalführung statt.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	u.a. Physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP06	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist u.a. ein Konzept zur Förderung, Pflege und Begleitung schwerstbeeinträchtigter Menschen.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Die Berufs- und Rehabilitationsberatung erfolgt z.B. durch unseren Sozialdienst.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	z.B. Hospizdienst; enge Kooperation mit der Palliativstation im Jakobi-Krankenhaus Rheine, Abschiedsraum, Trauerbegleitung
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	z.B. Physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	z.B. Physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Z.B. pflegerisches Versorgungskonzept und spezielles Angebot der Physio- und Ergotherapie bei neurologischen und geriatrischen Erkrankungen.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	z.B. für Erwachsene, gemäß den Vorgaben der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diät- und Ernährungsberatung erfolgt i.d.R. durch Diätassistenten bzw. Ernährungs- und Diabetesberater.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	i.d.R. gemäß nationalem Expertenstandard
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind. Dabei wird u.a. die Durchführung wichtiger Tätigkeiten trainiert.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	u.a. Physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Diese Leistungen werden i.d.R. durch unsere Hebammen angeboten.
MP21	Kinästhetik	Ziel der Kinästhetik ist u.a., die Bewegung von Menschen zu erleichtern, Ressourcen zu erkennen und damit die Gesundheit zu fördern, sowie Patienten in ihrer Selbstständigkeit zu unterstützen.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	u.a. Physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP24	Manuelle Lymphdrainage	u.a. Physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP25	Massage	u.a. Physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	u.a. Physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	u.a. durch Physiotherapie und Krankengymnastik
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	u.a. Angebot für rückengerechte Arbeitsweise
MP36	Säuglingspflegekurse	Diese Leistungen werden u.a. durch unsere Hebammen angeboten.
MP37	Schmerztherapie/-management	u.a. Leistungsangebot der ärztlichen und pflegerischen Schmerzexperten
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	z.B. Umsetzung des Konzeptes zur Familialen Pflege
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Entspannungstherapien werden z.B. im Rahmen der psychoonkologischen Betreuung durchgeführt.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z.B. Individuelle Pflegeanamnese, regelmäßige Überprüfung der Pflegedokumentation, Dienstübergabe am Patientenbett, Entlassungsgespräche, Multiprofessionelle Fallbesprechungen; auf der senologischen Station sind speziell ausgebildete Pflegeexpertinnen (Breast-Care-Nurses) eingesetzt.
MP43	Stillberatung	z.B. 24-Std.-Stillhotline (Beratungstelefon)
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	In das Aufgabengebiet unserer Logopädie fällt z.B. die Untersuchung, die Vorbeugung, die Beratung und die Therapie bei Störungen der Stimme und der Sprache.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Stomaberatung umfasst u.a. die Beratung und Versorgung von Betroffenen mit Stomaanlagen des Dün- und Dickdarms sowie von Betroffenen mit Urostomata.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Diese Versorgung erfolgt i.d.R. in Kooperation mit ortsansässigen Spezialisten (z.B. Sanitätshäusern).
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	u.a. Physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	u.a. Physiotherapeutisches Leistungsangebot, auch in Zusammenarbeit mit Hebammen
MP51	Wundmanagement	i.d.R. Leistungsangebot der ärztlichen und pflegerischen Wundexperten
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Wir arbeiten i.d.R. mit ortsansässigen und überregionalen Selbsthilfegruppen zusammen.
MP53	Aromapflege/-therapie	Angebot u.a. im Bereich der onkologischen Pflege und der Schmerztherapie
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	z.B. Tag der offenen Tür, Vorträge, Informationsveranstaltungen mit Kreißsaalführung für werdende Eltern
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	z.B. Babymassagekurse sowie Erste-Hilfe-Kurse für Kinder
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z. B. Bewegungsinduktionstherapie, Schlucktherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP69	Eigenblutspende	
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

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 Mutter-Kind-Zimmer bereit
NM07	Rooming-in	Rooming-in ist in allen Zimmern der Wöchnerinnenstation möglich
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besuchern durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar
NM42	Seelsorge	Seelischen Beistand erhalten Sie von unseren Krankenhausseelsorgern, die jederzeit für Sie ein offenes Ohr haben und sicherlich die richtigen Worte des Trostes und der Stärkung finden. Seelsorger der evangelischen und katholischen Kirche sind für die Patienten da.
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	
NM62	Schuleteilnahme in externer Schule/Einrichtung	
NM63	Schule im Krankenhaus	In Zusammenarbeit mit der Heinrich-Hoffmann-Schule, die am Standort eine "Schule für Kranke" betreibt
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	
NM68	Abschiedsraum	
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	Klinikeigene kostenpflichtige Parkplätze stehen zur Verfügung. Internet (Endgerät ist mitzubringen), Telefon und Fernseher stehen in fast jedem Zimmer zur Verfügung (teilweise kostenpflichtig). Rundfunk kann an jedem Bett empfangen werden. Wertfächer sind in den meisten Zimmern eingebaut.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartnerin für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Leitung des Sozialdienstes und des Entlassmanagements
Titel, Vorname, Name	Frau Andrea Lüttmann
Telefon	05971/42-1480
Fax	05971/42-31480
E-Mail	an.luettmann@mathias-spital.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Je nach Sprache steht diese Möglichkeit in den einzelnen Bereichen zur Verfügung.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Hier gibt es verschiedene Angebote einzelner Berufsgruppen und ehrenamtlich tätiger Personen.
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	Hier gibt es in verschiedenen Bereichen Angebote einzelner Berufsgruppen.
BF24	Diätische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	Ein Videodolmetscherdienst kann in der Regel angeboten werden.
BF17	Geeignete Betten 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.
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Dieses Angebot ist in der Regel vorhanden.
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	
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.
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen	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.

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit	Kommentar
BF04	Schriftliche Hinweise in gut lesbarer, großer und kontrastreicher Beschriftung	teilweise
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Dieses Angebot ist in der Regel vorhanden.
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen	teilweise
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	Soweit wie möglich wurde die Barrierefreiheit umgesetzt.
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	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. Westfälische Wilhelms-Universität Münster, Georg-August-Universität Göttingen
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	u.a. Regelmäßig Ausbildung, Unterricht und Betreuung von PJ-Studenten, regelmäßige Ausbildung im Rahmen von Famulaturen

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	u.a. Studien in Kooperation mit der Georg-August-Universität Göttingen und der Westfälischen-Wilhelms-Universität Münster, Prüfung des 3. Staatsexamens
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	u.a. Betreuung von Doktoranden der Georg-August-Universität Göttingen und der Westfälischen-Wilhelms-Universität Münster
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	u.a. europäische Multicenterstudie

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB01	Gesundheits- und Krankenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpfleger	Die praktische Ausbildung erfolgt i.d.R. in den Kliniken der Stiftung Mathias-Spital Rheine sowie ggf. in externen Einrichtungen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://afg.mathias-stiftung.de/#
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	Die praktische Ausbildung in der Physiotherapie erfolgt 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://afg.mathias-stiftung.de/#
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	Die praktische Ausbildung erfolgt im Klinikum Rheine, Klinikum Ibbenbüren und weiteren externen Einrichtungen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://afg.mathias-stiftung.de/#
HB13	Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik (MTAF)	Die Ausbildung zum/zur Medizinischen Fachangestellten erfolgt mit Einsätzen in der Funktionsdiagnostik
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	
HB17	Krankenpflegehelferin und Krankenpflegehelfer	Die praktische Ausbildung 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://afg.mathias-stiftung.de/#

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB18	Notfallsanitäterinnen und –sanitäter (Ausbildungsdauer 3 Jahre)	Im Klinikum Rheine und Klinikum Ibbenbüren kann ein Teil der klinischen Ausbildung erfolgen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://afg.mathias-stiftung.de/#
HB19	Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner	Die praktische Ausbildung erfolgt i.d.R. in den Kliniken der Stiftung Mathias-Spital Rheine sowie ggf. in weiteren Einrichtungen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://afg.mathias-stiftung.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. in weiteren Einrichtungen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://afg.mathias-stiftung.de/#

A-9 Anzahl der Betten

Betten	
Betten	438

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	16059
Teilstationäre Fallzahl	160
Ambulante Fallzahl	18567

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: 143,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	134,25
Ambulant	8,86

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	135,25
Nicht Direkt	7,86

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 95,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	89,42
Ambulant	5,86

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	87,42
Nicht Direkt	7,86

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

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,75
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,75
Nicht Direkt	0

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

Anzahl: 6

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 233,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	219,72
Ambulant	14,08

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	233,8
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 21,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	20,2
Ambulant	1,4

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	21,6
Nicht Direkt	0

Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 4,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,14
Ambulant	0,26

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,4
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,32
Ambulant	0,08

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,4
Nicht Direkt	0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 16,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,64
Ambulant	0,96

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	16,6
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 3,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,01
Ambulant	0,19

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,2
Nicht Direkt	0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 16,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,42
Ambulant	0,98

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	16,4
Nicht Direkt	0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 2,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,37
Ambulant	0,13

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,5
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,13
Ambulant	0,07

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,2
Nicht Direkt	0

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,61
Ambulant	0,39

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,66
Ambulant	0,04

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,7
Nicht Direkt	0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 9,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,31
Ambulant	0,59

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,9
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 9,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,31
Ambulant	0,59

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,9
Nicht Direkt	0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 43,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	41,24
Ambulant	2,66

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	43,9
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 26,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	24,5
Ambulant	1,6

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	26,1
Nicht Direkt	0

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 1,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,32
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,32
Nicht Direkt	0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,33
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,33
Nicht Direkt	0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,76
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,76
Nicht Direkt	0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 3,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,63
Nicht Direkt	0

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP15 - Masseurin/Medizinische Bademeisterin und Masseur/Medizinischer Bademeister

Anzahl Vollkräfte: 0,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,73
Ambulant	0,05

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,78
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 4,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,21
Ambulant	0,29

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,5
Nicht Direkt	0

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 5,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,98
Ambulant	0,34

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,32
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 10,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,06
Ambulant	0,69

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,75
Nicht Direkt	0

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,55
Ambulant	0,11

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,66
Nicht Direkt	0

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 12,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,3
Ambulant	0,77

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,07
Nicht Direkt	0

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 8,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,59	
Ambulant	0,51	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,1	
Nicht Direkt	0	

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

Anzahl Vollkräfte: 16,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	15,87
Ambulant	1,08

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	16,95
Nicht Direkt	0

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 3,01

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,82
Ambulant	0,19

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,01
Nicht Direkt	0

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 3,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,61
Ambulant	0,24

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,85
Nicht Direkt	0

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,94
Ambulant	0,06

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,75
Ambulant	0,25

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4
Nicht Direkt	0

SP06 - Erzieherin und Erzieher

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 3,78

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,54
Ambulant	0,24

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,78
Nicht Direkt	0

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements	
Funktion	Leiter Zentralbereich Qualitätsmanagement/Risikomanagement/Organisationsentwicklung (QM/RM/OE)
Titel, Vorname, Name	Herr M.A. Severin Federhen
Telefon	05971/42-1048
Fax	05971/423-1048
E-Mail	s.federhen@mathias-stiftung.de

A-12.1.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Vorstand Stiftung Mathias-Spital Rheine und Leiter 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

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Leiter Zentralbereich Qualitätsmanagement/Risikomanagement/Organisationsentwicklung (QM/RM/OE)
Titel, Vorname, Name	Herr M.A. Severin Federhen
Telefon	05971/42-1048
Fax	05971/423-1048
E-Mail	s.federhen@mathias-stiftung.de

A-12.2.2 Lenkungs-gremium

Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich	Vorstand Stiftung Mathias-Spital Rheine, Leiter Zentralbereich QM/RM/OE, Kaufmännische Direktoren und Geschäftsführer, Pflegedirektion, Leitungen der Zentralabteilungen Personalwesen, Technik, Datenschutz, Controlling, IT und ggfs. Ärztliche Direktoren sowie anlassbezogenen 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 Qualitäts- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 15.12.2021	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		

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Alle Qualitäts- und Risikomanagement-relevanten Dokumente sind über das Intranet der Stiftung allen Mitarbeitenden in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Dies betrifft auch Dokumente zum klinischen Notfallmanagement. Zudem gibt es Pflichtfortbildungen, z.B. in Reanimation. Datum: 05.07.2021	
RM05	Schmerzmanagement	Name: u.a. Allgemeine perioperative Schmerztherapie vom 29.3.21 (D4553) / Perioperative Physiotherapie und Atmungstherapie vom 24.11.21 (D120) / Stufenschema Schmerztherapie onkologische und nicht-onkologische Thoraxchirurgie vom 24.11.21 (D124) / Neuroanästhesie vom 29.3.21 (D4568) Datum: 24.11.2021	
RM06	Sturzprophylaxe	Name: u.a. Umsetzung der Expertenstandards in der Krankenpflege vom 19.3.21 (D3300) / Präsentation Umsetzung Expertenstandards ITS vom 19.3.21 (D3163) / Medizinisches Versorgungskonzept Stroke Unit vom 14.4.21 (D2761) / Checkliste pflegerische Aufnahme-Entlassung eines Patienten vom 30.3.21 (D4685) Datum: 14.04.2021	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: u.a. Umsetzung der Expertenstandards in der Krankenpflege vom 19.03.2021 (D3300) / Powerpoint-Präsentation Umsetzung der Expertenstandards ITS vom 19.03.2021 (D3163) / Checkliste pflegerische Aufnahme-Entlassung eines Patienten vom 30.3.21 (D4685) Datum: 30.03.2021	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: u.a. Einarbeitungsunterlagen Pflege Krankenhaus vom 20.7.2021 (D3258)/ Einarbeitungsunterlagen Therapie vom 2.11.2021 (D564)/ Freiheitsentziehende Maßnahmen Krankenhaus vom 1.6.2021 (D2030) / Patienten mit Weglauftendenz vom 19.3.2021 (D3191)/ Versorgungsstandards Unfallchirurgie vom 19.3.21 (D3305) Datum: 02.11.2021	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: u.a. Schnelle Meldung Service Center vom 27.05.2021 (D5196) / Meldeanlässe und Meldewege bei funktionsgestörten Medizinprodukten vom 17.8.21 (D558) / Arbeiten an Medizinprodukten vom 8.3.21 (D1887) Datum: 17.08.2021	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<ul style="list-style-type: none"> - 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		

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: z.B. Verfahrensanweisung Patientensicherheit im OP vom 25.3.21 (D2037) / Patient Blood Management vom 8.3.21 (D1491) / Präoperative Evaluation der funktionellen Operabilität vor thoraxchirurgischen Eingriffen vom 7.12.21 (D6110) / Therapieplanung präoperativ vom 24.11.21 (D125) Datum: 07.12.2021	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: z.B. Verfahrensanweisung Patientensicherheit im OP vom 25.3.21 (D2037) / Präoperative Evaluation der funktionellen Operabilität vor thoraxchirurgischen Eingriffen vom 7.12.21 (D6110) / Therapieplanung präoperativ vom 24.11.21 (D125) / Aufnahme und präoperative Phase vom 22.2.21 (D1330) Datum: 07.12.2021	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: z.B. Patientenidentifikation mit Identifikationsarmbändern von 19.8.21 (D2021) / Verfahrensanweisung Patientensicherheit im OP vom 25.3.21 (D2037) / Standards Anästhesiepflege vom 19.3.21 (D3287) / Präanalytik Zentrallabor Stiftung Mathias-Spital vom 24.2.21 (D1702) Datum: 19.08.2021	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: u.a. Ärztliches Manual vom 3.9.21 (D1027) / SOP Aufwachraum vom 29.3.21 (D4558) / Schmerz- Standards NCH vom 26.3.21 (D4399) /SOP Allgemeine perioperative Schmerztherapie vom 29.3.21 (D4553) Datum: 03.09.2021	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Z.B. Familiäre Pflege, 12.5.21 (D3262) / Ablauf Entlassmanagement vom 8.3.21 (D1894) / Entlass- und Überleitungsmanagement, 21.7.21 (D3259) / Entlassungsmanagement Neurologie vom 8.4.21 (D2687) Datum: 21.07.2021	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungswinterne Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	u.a. Einsatz von Patientenidentifikationsarmbändern, Sicherungsmaßnahmen für Treppenaufgänge, Sicherheitsbarrieren bei Chemotherapie, Nutzung einer OP-Checkliste, Einführung einer Endoskopie-Checkliste, Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit, Verbesserung der Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst, Einführung technischer Verbesserungen, Anpassung SOPs und Behandlungsstandards

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	15.10.2021
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, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)
EF06	CIRS NRW (Ärztikammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen, Kassenärztliche Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaushygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	11
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	4
Hygienebeauftragte in der Pflege	26

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Ludger Reekers
Telefon	05451/52-3028
Fax	05451/52-5065
E-Mail	l.reekers@klinikum-ibbenbueren.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/Hygienekom. autorisiert	Ja

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

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

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaphylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaphylaxe 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 postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	45,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	165,00 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.mathiasstiftung.de/zent-abt/hyg-inst/informationen-fuer-patienten/	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 OP-KISS	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.
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.	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Silber	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Definierte jährliche Pflichtfortbildung.

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 innerhalb von drei Werktagen nach Erhalt eine Eingangsbestätigung. Vorschläge und Beschwerden werden nach Eingang innerhalb von drei Tagen an den Prozessverantwortlichen zur Bearbeitung weiter geleitet. Der Beschwerdeführer wird, wenn gewünscht, abschließend über das Ergebnis informiert.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Ja
Kommentar	Seit Jahren werden fortlaufend Einweiserbefragungen durchgeführt.

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Kommentar	Fortlaufende Patientenbefragungen finden im Rahmen der Abschlussgespräche vor Entlassung statt. Zudem fand in 2019 eine stiftungsweite Patientenbefragung statt.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	https://www.mathias-stiftung.de/service/kontakt/
Kommentar	Sämtliche Rückmeldungen, ob mündlich, telefonisch oder schriftlich vorgetragen, können anonym erfolgen.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Frau Christa Stutz M.A.
Telefon	05971/42-4046
Fax	05971/423-4046
E-Mail	gm@mathias-stiftung.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Kommentar	Das Beschwerdemanagement ist ein Arbeitsschwerpunkt von Frau Stutz. Es stehen aber grundsätzlich alle MitarbeiterInnen des Zentralbereichs Qualitätsmanagement/Risikomanagement/Organisationsentwicklung als Ansprechpartner für Beschwerdeführer zur Verfügung.
-----------	--

Patientenfürsprecher

Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Bernhard Dierkes
Telefon	05451/888-66
Fax	05451/52-5052
E-Mail	info@klinikum-ibbenbueren.de

Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Werner Lehmann
Telefon	05451/781-01
Fax	05451/52-5052
E-Mail	info@klinikum-ibbenbueren.de

Patientenfürsprecher	
Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Herr Wolfgang Pohle
Telefon	05451/142-02
Fax	05451/52-5052
E-Mail	info@klinikum-ibbenbueren.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern	
Kommentar	Für das Klinikum Ibbenbüren sind drei Patientenfürsprecher benannt. Namen und Telefonnummern sind an der Patienteninformation hinterlegt und können dort persönlich oder über Telefon 05451 - 52-0 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 Arzneimitteltherapiesicherheit 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	17

Erläuterungen

Die Stiftung hat eine zentrale Krankenhausapotheke.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Aufnahme ins Krankenhaus, inklusive Anamnese: Dargestellt werden können Instrumente und Maßnahmen zur Ermittlung der bisherigen Medikation (Arzneimittelanamnese), der anschließenden klinischen Bewertung und der Umstellung auf die im Krankenhaus verfügbare Medikation (Hausliste), sowie zur Dokumentation, sowohl der ursprünglichen Medikation 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 u.Ä.) und Ressourcenabwägungen. Außerdem können Angaben zur Unterstützung einer zuverlässigen Arzneimittelbestellung, -abgabe und -anwendung bzw. -verabreichung gemacht werden.

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

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
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	- Zentrale Herstellung von Zytostatika, Schmerzperfusoren und Schmerzbeuteln - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal	
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	<ul style="list-style-type: none"> - Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (ggf. vorläufigen) Entlassbriefs - Aushändigung von Patienteninformationen zur Umsetzung von Therapieempfehlungen - Aushändigung des Medikationsplans - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten 	
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		
AS03	Verwendung standardisierter Bögen für die Arzneimittel-Anamnese	Name: z.B. Medikamentenversorgung von Patienten bei Aufnahme und Entlassung (D628) Letzte Aktualisierung: 10.02.2021	Die Erfassung erfolgt standardisiert i.d.R. über das Krankenhausinformationssystem/ Meona
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - 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 auf den bettenführende n Stationen mit Ausnahme der Intensivstation genutzt.

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	(Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie/-unterstützung		Ja	6x ILA-Active
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall	Verfahren zur Eröffnung von Hirngefäßen bei Schlaganfällen	Nein	
AA71	Roboterassistiertes Chirurgie-System	Operationsroboter	-	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses

Zugeordnete Notfallstufe	Umfassende Notfallversorgung (Stufe 3)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt

Erfüllung der Voraussetzungen der Notfallstufe

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 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 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Nein

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-1 Allgemeine Chirurgie

B-1.1 Allgemeine Angaben Allgemeine Chirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Allgemeine Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Ludger Reekers
Telefon	05451/52-3029
Fax	05451/52-5065
E-Mail	ibb-sekretariat-allgemeinchirurgie@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Große Str. 41
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Allgemeine Chirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Clemens Knappmann
Telefon	05451/52-3029
Fax	05451/52-5065
E-Mail	ibb-sekretariat-allgemeinchirurgie@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Große Str. 41
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG

Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Allgemeine Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Allgemeine Chirurgie	Kommentar
VA15	Plastische Chirurgie	
VC00	(„Sonstiges“)	Neurostimulation, Proktologie.
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatortingriffe	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	Chirurgie der Schilddrüse, der Nebenschilddrüse und der Nebennieren.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Vollständige Abdeckung des viszeralchirurgischen Spektrums, Schwerpunkt MIC.
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Vollständige Abdeckung des viszeralchirurgischen Spektrums, Schwerpunkt MIC.
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Ausgewiesenes Zentrum für minimal-invasive Eingriffe.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Allgemeine Chirurgie	Kommentar
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Wiederherstellungsoperationen nach massivem Gewichtsverlust.
VC60	Adipositaschirurgie	Schwerpunktversorgung im Rahmen des Adipositaszentrums mit Vor- und Nachbehandlung übergewichtiger Patienten.
VC62	Portimplantation	Überwiegend ambulante Versorgung
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC68	Mammachirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH26	Laserchirurgie	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VO15	Fußchirurgie	
VR02	Native Sonographie	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	

B-1.5 Fallzahlen Allgemeine Chirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1494
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80.00	87	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
2	K59.09	77	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
3	K40.90	75	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
4	E66.82	68	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
5	K64.2	68	Hämorrhoiden 3. Grades
6	K80.10	66	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
7	K35.8	35	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
8	K61.0	33	Analabszess
9	A46	30	Erysipel [Wundrose]
10	L02.2	29	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
11	K57.32	27	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
12	L02.4	27	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
13	K35.31	26	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
14	L05.0	26	Pilonidalzyste mit Abszess
15	K56.5	25	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
16	K56.6	25	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
17	K40.91	24	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	R10.4	24	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
19	K56.4	23	Sonstige Obturation des Darmes
20	K43.0	19	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
21	K57.22	18	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
22	K64.1	18	Hämorrhoiden 2. Grades
23	K42.0	15	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
24	K66.0	15	Peritoneale Adhäsionen
25	C20	14	Bösartige Neubildung des Rektums
26	L72.1	14	Trichilemmalzyste
27	C18.0	13	Bösartige Neubildung: Zäkum
28	L02.3	13	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
29	L05.9	12	Pilonidalzyste ohne Abszess
30	C18.2	11	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
31	K40.20	11	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
32	K43.2	11	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
33	K61.1	11	Rektalabszess
34	K64.4	11	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
35	K35.2	10	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
36	K35.32	10	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
37	K44.9	10	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
38	C18.7	9	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
39	L98.7	9	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut
40	K40.30	8	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
41	K52.9	8	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
42	K35.30	7	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
43	K36	7	Sonstige Appendizitis
44	K60.1	7	Chronische Analfissur
45	K81.0	7	Akute Cholezystitis
46	R15	7	Stuhlinkontinenz

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
47	K42.9	6	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
48	K56.2	6	Volvulus
49	K81.1	6	Chronische Cholezystitis
50	E04.1	5	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
51	I88.0	5	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
52	K29.1	5	Sonstige akute Gastritis
53	K64.5	5	Perianalvenenthrombose
54	L89.24	5	Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein
55	R10.1	5	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
56	C77.0	4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
57	C78.6	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
58	E04.2	4	Nichttoxische mehrknotige Struma
59	E10.75	4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
60	K31.2	4	Sanduhrförmige Striktur und Stenose des Magens
61	K42.1	4	Hernia umbilicalis mit Gangrän
62	K44.0	4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
63	K55.0	4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
64	K56.7	4	Ileus, nicht näher bezeichnet
65	K60.3	4	Analfistel
66	T81.3	4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
67	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
68	A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
69	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
70	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
71	A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
72	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
73	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
74	A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
75	B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
76	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
77	C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
78	C16.4	< 4	Bösartige Neubildung: Pylorus
79	C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
80	C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
81	C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
82	C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
83	C18.8	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
84	C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
85	C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
86	C21.0	< 4	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
87	C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
88	C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
89	C26.0	< 4	Bösartige Neubildung: Intestinaltrakt, Teil nicht näher bezeichnet
90	C32.8	< 4	Bösartige Neubildung: Larynx, mehrere Teilbereiche überlappend
91	C43.7	< 4	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
92	C44.5	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
93	C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
94	C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
95	C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
96	C67.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
97	C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
98	C77.5	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
99	C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
100	C79.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
101	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
102	C84.4	< 4	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
103	C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
104	D01.1	< 4	Carcinoma in situ: Rektosigmoid, Übergang
105	D01.2	< 4	Carcinoma in situ: Rektum
106	D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
107	D12.9	< 4	Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus
108	D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
109	D17.2	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
110	D35.0	< 4	Gutartige Neubildung: Nebenniere
111	D35.1	< 4	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
112	D37.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntens Verhaltens: Magen
113	D37.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntens Verhaltens: Rektum
114	D44.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntens Verhaltens: Nebenniere
115	D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntens Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
116	D69.41	< 4	Sonstige primäre Thrombozytopenie, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
117	D76.1	< 4	Hämophagozytäre Lymphohistiozytose
118	E04.0	< 4	Nichttoxische diffuse Struma
119	E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
120	E10.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
121	E10.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
122	E11.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
123	E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
124	E11.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
125	E21.0	< 4	Primärer Hyperparathyreoidismus
126	E66.80	< 4	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
127	E66.81	< 4	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
128	G20.91	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
129	G35.21	< 4	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
130	G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
131	G45.12	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
132	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
133	I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
134	I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
135	I63.4	< 4	Hirnininfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
136	I63.8	< 4	Sonstiger Hirnininfarkt
137	I71.3	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
138	I81	< 4	Pfortaderthrombose
139	I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
140	I83.9	< 4	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
141	I88.9	< 4	Unspezifische Lymphadenitis, nicht näher bezeichnet
142	I89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
143	J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
144	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
145	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
146	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
147	J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
148	J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
149	K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
150	K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
151	K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
152	K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
153	K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
154	K25.9	< 4	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
155	K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
156	K28.9	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
157	K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
158	K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
159	K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
160	K31.6	< 4	Fistel des Magens und des Duodenums
161	K31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
162	K40.01	< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
163	K40.31	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
164	K40.40	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
165	K40.41	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie
166	K41.30	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
167	K43.1	< 4	Narbenhernie mit Gangrän
168	K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
169	K43.4	< 4	Parastomale Hernie mit Gangrän
170	K43.5	< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
171	K43.60	< 4	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
172	K43.68	< 4	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
173	K43.70	< 4	Epigastrische Hernie mit Gangrän
174	K43.79	< 4	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Gangrän
175	K43.90	< 4	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
176	K43.98	< 4	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
177	K43.99	< 4	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
178	K45.0	< 4	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
179	K45.1	< 4	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Gangrän
180	K45.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien ohne Einklemmung und ohne Gangrän
181	K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
182	K51.0	< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
183	K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
184	K52.31	< 4	Linksseitige Colitis indeterminata
185	K55.9	< 4	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
186	K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
187	K56.1	< 4	Invagination
188	K56.3	< 4	Gallensteinileus
189	K57.00	< 4	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
190	K57.02	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
191	K57.23	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
192	K57.30	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
193	K57.31	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
194	K57.33	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
195	K59.00	< 4	Obstipation bei Kolontransitstörung
196	K60.0	< 4	Akute Analfissur
197	K60.2	< 4	Analfissur, nicht näher bezeichnet
198	K61.2	< 4	Anorektalabszess
199	K61.4	< 4	Intrasphinktäerer Abszess
200	K62.0	< 4	Analpolyp
201	K62.1	< 4	Rektumpolyp
202	K62.2	< 4	Analprolaps
203	K62.3	< 4	Rektumprolaps
204	K62.5	< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
205	K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
206	K63.2	< 4	Darmfistel
207	K64.3	< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
208	K64.8	< 4	Sonstige Hämorrhoiden
209	K65.0	< 4	Akute Peritonitis
210	K65.8	< 4	Sonstige Peritonitis
211	K66.1	< 4	Hämoperitoneum
212	K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
213	K75.0	< 4	Leberabszess
214	K80.01	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
215	K80.20	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
216	K80.50	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
217	K80.51	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
218	K82.1	< 4	Hydrops der Gallenblase
219	K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase
220	K82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
221	K83.1	< 4	Verschluss des Gallenganges
222	K85.10	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
223	K85.80	< 4	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
224	K85.90	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
225	K85.91	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
226	K91.0	< 4	Erbrechen nach gastrointestinalem chirurgischem Eingriff
227	K91.83	< 4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
228	K92.0	< 4	Hämatemesis
229	K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
230	L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
231	L03.10	< 4	Phlegmone an der oberen Extremität
232	L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
233	L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
234	L04.2	< 4	Akute Lymphadenitis an der oberen Extremität
235	L60.0	< 4	Unguis incarnatus
236	L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
237	L89.25	< 4	Dekubitus 3. Grades: Sitzbein
238	L89.28	< 4	Dekubitus 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
239	L89.34	< 4	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
240	L89.35	< 4	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein
241	M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
242	M54.17	< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
243	M54.5	< 4	Kreuzschmerz
244	N15.11	< 4	Perinephritischer Abszess
245	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
246	N73.3	< 4	Akute Pelveoperitonitis bei der Frau
247	N76.0	< 4	Akute Kolpitis
248	N80.5	< 4	Endometriose des Darmes
249	N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
250	N94.4	< 4	Primäre Dysmenorrhoe
251	O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
252	O99.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
253	Q18.0	< 4	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste
254	Q43.0	< 4	Meckel-Divertikel
255	Q64.4	< 4	Fehlbildung des Urachus
256	R10.0	< 4	Akutes Abdomen
257	R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
258	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
259	R18	< 4	Aszites
260	R33	< 4	Harnverhaltung
261	R40.0	< 4	Somnolenz
262	R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
263	S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
264	S30.0	< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
265	S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
266	S31.1	< 4	Offene Wunde der Bauchdecke
267	S32.81	< 4	Fraktur: Os ischium
268	S36.04	< 4	Massive Parenchymruptur der Milz
269	S36.3	< 4	Verletzung des Magens
270	S36.49	< 4	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
271	S36.51	< 4	Verletzung: Colon ascendens
272	S36.6	< 4	Verletzung des Rektums
273	S72.01	< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
274	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
275	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
276	T82.3	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
277	T85.1	< 4	Mechanische Komplikation durch einen implantierten elektronischen Stimulator des Nervensystems
278	T85.51	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
279	T85.72	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im Nervensystem
280	T85.74	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
281	Z45.80	< 4	Anpassung und Handhabung eines Neurostimulators

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-469.21	268	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
2	5-469.20	167	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
3	5-511.11	151	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
4	5-932.13	134	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	1-654.1	121	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
6	8-915	121	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
7	5-470.11	97	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
8	5-493.5	78	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
9	5-530.32	76	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
10	8-930	72	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
11	9-984.7	72	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
12	8-550.1	68	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
13	5-490.1	65	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
14	8-855.3	61	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
15	8-800.c0	59	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
16	1-632.0	58	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
17	8-900	54	Intravenöse Anästhesie
18	8-831.0	51	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
19	8-821.2	50	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
20	5-469.11	47	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
21	5-500.1	43	Inzision der Leber: Drainage
22	9-984.8	41	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
23	5-897.0	36	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
24	8-810.y	36	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
25	1-653	34	Diagnostische Proktoskopie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
26	5-445.41	34	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernahut oder Transektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Laparoskopisch
27	5-916.a0	34	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
28	5-916.a5	33	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
29	5-455.41	32	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
30	5-469.00	29	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
31	3-13b	28	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
32	9-984.6	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
33	5-469.10	27	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
34	8-713.0	27	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
35	5-534.1	25	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
36	1-440.a	24	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
37	5-543.20	24	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
38	5-98c.0	24	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
39	8-931.0	23	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
40	5-983	22	Reoperation
41	5-541.3	21	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
42	1-620.00	20	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
43	5-545.0	20	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
44	8-550.2	20	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
45	5-434.51	19	Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Laparoskopisch
46	5-490.0	19	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
47	8-98f.0	19	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
48	5-455.72	18	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
49	5-896.1b	18	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
50	8-854.2	18	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
51	9-984.9	18	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
52	5-069.40	17	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
53	8-191.00	17	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
54	8-831.5	17	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
55	8-98f.10	16	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
56	9-984.b	16	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
57	1-207.0	15	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
58	5-454.60	15	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
59	5-530.71	15	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
60	5-536.49	15	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
61	5-541.0	15	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
62	5-987.0	15	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
63	5-530.31	14	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
64	5-536.10	14	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
65	5-549.5	14	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
66	5-98c.2	14	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
67	8-144.0	14	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
68	5-493.6	13	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
69	8-190.23	13	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
70	8-701	13	Einfache endotracheale Intubation
71	3-137	12	Ösophagographie
72	5-900.1b	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
73	1-620.01	11	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
74	1-650.2	11	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
75	5-464.23	11	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
76	8-190.20	11	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
77	8-550.0	11	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
78	8-812.51	11	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
79	5-448.22	10	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
80	5-448.42	10	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
81	5-536.0	10	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
82	5-916.a4	10	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
83	5-469.22	9	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
84	5-492.01	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
85	5-530.72	9	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
86	5-892.0c	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
87	5-932.14	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
88	8-133.0	9	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
89	8-190.21	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
90	8-771	9	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
91	8-800.c1	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
92	9-984.a	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
93	1-642	8	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
94	5-399.5	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
95	5-543.21	8	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
96	5-590.20	8	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
97	5-869.1	8	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
98	5-892.06	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
99	9-200.01	8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
100	1-551.0	7	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
101	1-632.1	7	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
102	5-061.0	7	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
103	5-455.71	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
104	5-466.2	7	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
105	5-467.02	7	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
106	5-530.33	7	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
107	5-894.1a	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
108	5-896.1e	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
109	6-004.d	7	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
110	8-144.1	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
111	8-919	7	Komplexe Akutschmerzbehandlung
112	5-413.10	6	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
113	5-462.1	6	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
114	5-513.1	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
115	5-513.f0	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
116	5-534.03	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
117	5-541.1	6	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
118	5-651.92	6	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
119	5-892.1c	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
120	5-892.1d	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
121	5-894.1b	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
122	5-911.0b	6	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
123	5-916.a1	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
124	5-916.a3	6	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
125	5-98c.1	6	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
126	8-137.00	6	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
127	8-139.x	6	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
128	8-706	6	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
129	8-812.53	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
130	8-980.0	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
131	8-98f.20	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
132	1-694	5	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
133	3-138	5	Gastrographie
134	3-13a	5	Kolonkontrastuntersuchung
135	5-448.e2	5	Andere Rekonstruktion am Magen: Entfernung eines Magenbandes: Laparoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
136	5-454.50	5	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
137	5-461.50	5	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
138	5-467.03	5	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
139	5-542.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
140	5-572.1	5	Zystostomie: Perkutan
141	5-892.0e	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
142	5-892.16	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
143	5-894.06	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
144	5-896.1d	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
145	5-896.1g	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
146	8-176.2	5	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
147	8-192.1b	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
148	8-810.j7	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
149	8-812.52	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
150	8-831.2	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
151	8-854.70	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
152	8-98f.11	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
153	9-410.24	5	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
154	1-266.1	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
155	1-444.6	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
156	1-559.2	4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
157	1-559.4	4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
158	1-650.1	4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
159	1-791	4	Kardiorespiratorische Polygraphie
160	3-13d.5	4	Urographie: Retrograd
161	3-13f	4	Zystographie
162	5-056.7	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
163	5-067.0	4	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
164	5-431.20	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
165	5-449.d3	4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
166	5-451.1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
167	5-455.01	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
168	5-467.01	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
169	5-469.70	4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
170	5-469.d3	4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
171	5-470.0	4	Appendektomie: Offen chirurgisch
172	5-471.0	4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
173	5-484.32	4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
174	5-491.10	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
175	5-491.2	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
176	5-505.1	4	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
177	5-536.45	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
178	5-536.47	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
179	5-541.2	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
180	5-850.d7	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
181	5-892.0d	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
182	5-892.1b	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
183	5-894.0c	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
184	5-894.15	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
185	5-894.1e	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
186	5-911.0e	4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberschenkel und Knie
187	5-932.12	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
188	5-985.2	4	Lasertechnik: Dioden-Laser
189	8-121	4	Darmspülung
190	8-137.2	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
191	8-190.22	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
192	8-192.1d	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
193	8-390.5	4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
194	8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
195	8-854.72	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
196	9-200.02	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
197	9-410.25	4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
198	1-206	< 4	Neurographie
199	1-317.1	< 4	pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie
200	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
201	1-551.x	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Sonstige
202	1-554	< 4	Biopsie am Magen durch Inzision
203	1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
204	1-586.1	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Supraklavikulär
205	1-586.6	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
206	1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
207	1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
208	1-63b	< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
209	1-643.2	< 4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
210	1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
211	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
212	1-652.1	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
213	1-660	< 4	Diagnostische Urethroskopie
214	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
215	1-665	< 4	Diagnostische Ureterorenoskopie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
216	1-695.2	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm
217	1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
218	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
219	3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
220	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
221	3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
222	3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
223	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
224	3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
225	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
226	3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
227	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
228	3-05a	< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
229	3-05d	< 4	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
230	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
231	3-13d.0	< 4	Urographie: Intravenös
232	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
233	3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
234	5-032.00	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
235	5-041.5	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Rumpf
236	5-056.0	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
237	5-056.x	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Sonstige
238	5-059.1	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Revision eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems
239	5-059.2	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
240	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
241	5-059.a0	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode
242	5-059.d0	< 4	Wechsel eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
243	5-059.g0	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
244	5-060.1	< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Drainage
245	5-060.2	< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Exploration
246	5-062.1	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
247	5-062.5	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
248	5-062.6	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Reexploration mit partieller Resektion
249	5-062.8	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
250	5-063.0	< 4	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
251	5-066.0	< 4	Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
252	5-069.30	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
253	5-072.00	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch lumbal
254	5-291.1	< 4	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste
255	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
256	5-320.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
257	5-322.d1	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
258	5-324.a3	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit angioplastischer Erweiterung
259	5-325.04	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Brustwandresektion
260	5-333.0	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
261	5-333.1	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
262	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
263	5-343.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
264	5-343.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
265	5-344.0	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
266	5-344.40	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
267	5-344.x	< 4	Pleurektomie: Sonstige
268	5-345.5	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
269	5-349.6	< 4	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
270	5-377.8	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
271	5-380.01	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
272	5-385.70	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
273	5-385.80	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
274	5-385.90	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
275	5-385.96	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
276	5-388.61	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
277	5-389.60	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Truncus coeliacus
278	5-394.0	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
279	5-394.x	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige
280	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
281	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
282	5-401.10	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
283	5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
284	5-406.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
285	5-406.3	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
286	5-406.9	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
287	5-406.a	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
288	5-408.80	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch
289	5-408.x	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Sonstige
290	5-413.11	< 4	Splenektomie: Total: Laparoskopisch
291	5-413.12	< 4	Splenektomie: Total: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
292	5-419.2	< 4	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
293	5-419.3	< 4	Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation
294	5-429.7	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
295	5-430.0	< 4	Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen
296	5-431.0	< 4	Gastrostomie: Offen chirurgisch
297	5-431.30	< 4	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
298	5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
299	5-433.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
300	5-434.0	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
301	5-435.1	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
302	5-435.2	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
303	5-435.x	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Sonstige
304	5-437.61	< 4	(Totale) Gastrektomie: Ektomie eines Restmagens: Ohne Lymphadenektomie
305	5-445.10	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
306	5-445.22	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
307	5-445.42	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernahrt oder Transektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
308	5-447.3	< 4	Revision nach Magenresektion: Nachresektion nach Billroth-II-Resektion
309	5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
310	5-448.10	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Verschluss einer Gastrostomie oder (Ernährungs-)Fistel: Offen chirurgisch abdominal
311	5-448.32	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Kardioplastik (z.B. nach Belsey): Laparoskopisch
312	5-448.62	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
313	5-449.50	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
314	5-449.73	< 4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
315	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
316	5-449.s3	< 4	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
317	5-449.x1	< 4	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Laparoskopisch
318	5-450.1	< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
319	5-450.2	< 4	Inzision des Darmes: Kolon
320	5-451.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
321	5-452.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
322	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
323	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
324	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
325	5-452.63	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
326	5-452.70	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
327	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
328	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
329	5-452.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
330	5-454.10	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
331	5-454.20	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
332	5-455.02	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
333	5-455.06	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
334	5-455.07	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
335	5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
336	5-455.25	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose
337	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
338	5-455.47	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
339	5-455.61	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
340	5-455.67	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
341	5-455.74	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
342	5-455.75	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
343	5-455.76	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
344	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
345	5-455.b1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
346	5-455.xx	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Sonstige
347	5-456.00	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
348	5-459.2	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
349	5-460.10	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
350	5-461.20	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
351	5-461.41	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch
352	5-462.0	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Jejunostoma
353	5-463.10	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
354	5-463.20	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
355	5-463.21	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch
356	5-464.13	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Einengung: Kolon
357	5-464.21	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Jejunum
358	5-464.22	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
359	5-464.31	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Jejunum
360	5-464.33	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon
361	5-464.53	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
362	5-464.x2	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
363	5-464.x3	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
364	5-464.xx	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Sonstige
365	5-465.1	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
366	5-467.0x	< 4	Anderer Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
367	5-467.10	< 4	Anderer Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum
368	5-467.12	< 4	Anderer Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
369	5-467.50	< 4	Anderer Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Duodenum

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
370	5-467.51	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Jejunum
371	5-467.53	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
372	5-467.5x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Sonstige
373	5-467.b2	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Entfernung eines Reservoirs: Offen chirurgisch mit Blindverschluss und endständigem Jejunostoma oder Ileostoma
374	5-468.12	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
375	5-468.x1	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Sonstige: Jejunum
376	5-469.2x	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
377	5-469.80	< 4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
378	5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
379	5-469.n3	< 4	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
380	5-469.x3	< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch
381	5-470.x	< 4	Appendektomie: Sonstige
382	5-471.11	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
383	5-482.00	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Peranal
384	5-482.0x	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Sonstige
385	5-482.10	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
386	5-482.30	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Peranal
387	5-482.b0	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Zirkulär [Manschettenresektion]
388	5-482.b1	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Semizirkulär
389	5-482.f0	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
390	5-482.x0	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
391	5-484.35	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
392	5-484.38	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
393	5-484.51	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
394	5-485.01	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
395	5-485.21	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominosakral: Offen chirurgisch
396	5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
397	5-486.2	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Verschluss einer Rektum-Haut-Fistel
398	5-489.d	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
399	5-491.11	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
400	5-491.4	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
401	5-492.00	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
402	5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
403	5-492.3	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, endoskopisch, lokal
404	5-493.1	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung
405	5-493.x	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sonstige
406	5-496.0	< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
407	5-500.0	< 4	Inzision der Leber: Ohne weitere Maßnahmen
408	5-501.01	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
409	5-501.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
410	5-505.x	< 4	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
411	5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
412	5-511.12	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
413	5-511.21	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
414	5-511.22	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
415	5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
416	5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
417	5-514.d1	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Laparoskopisch
418	5-516.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
419	5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
420	5-526.e1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
421	5-529.c0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Offen chirurgisch
422	5-529.h0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Offen chirurgisch
423	5-529.m0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
424	5-530.00	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
425	5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
426	5-530.34	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
427	5-530.73	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
428	5-531.1	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
429	5-531.5	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
430	5-534.36	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
431	5-535.0	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
432	5-535.1	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
433	5-535.35	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
434	5-535.36	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
435	5-536.44	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz
436	5-538.1	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
437	5-538.41	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
438	5-538.8	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit allogenem oder xenogenem Material
439	5-538.91	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
440	5-538.a	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
441	5-539.1	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
442	5-539.30	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
443	5-539.31	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
444	5-539.32	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
445	5-539.4	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material
446	5-539.x	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Sonstige
447	5-540.1	< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
448	5-542.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
449	5-543.0	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
450	5-543.40	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
451	5-545.x	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
452	5-546.21	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik
453	5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
454	5-549.0	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
455	5-549.6	< 4	Andere Bauchoperationen: Anlegen eines peritoneovesikalen Shuntes mit Implantation einer wiederaufladbaren Pumpe
456	5-549.x	< 4	Andere Bauchoperationen: Sonstige
457	5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
458	5-557.01	< 4	Rekonstruktion der Niere: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
459	5-562.8	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
460	5-563.11	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
461	5-564.41	< 4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch abdominal
462	5-564.71	< 4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
463	5-565.20	< 4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
464	5-566.4x	< 4	Kutane Harnableitung mit Darmreservoir (kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Sonstige
465	5-568.30	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Verschluss einer Ureter-Darm-Fistel: Offen chirurgisch
466	5-568.80	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie mit Uretermodellage: Offen chirurgisch
467	5-568.d0	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
468	5-569.30	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
469	5-569.31	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
470	5-569.40	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Offen chirurgisch
471	5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
472	5-578.01	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
473	5-578.81	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Laparoskopisch
474	5-590.21	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
475	5-590.41	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von perirenalem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
476	5-591.1	< 4	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision
477	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
478	5-609.1	< 4	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, offen chirurgisch
479	5-610.1	< 4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
480	5-622.5	< 4	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
481	5-650.4	< 4	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
482	5-651.9x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Sonstige
483	5-652.60	< 4	Ovariectomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
484	5-652.62	< 4	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
485	5-653.23	< 4	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
486	5-657.62	< 4	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
487	5-657.72	< 4	Adhäsioolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
488	5-659.22	< 4	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
489	5-660.4	< 4	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
490	5-661.62	< 4	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
491	5-700	< 4	Kuldotomie
492	5-780.6t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
493	5-780.6v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
494	5-800.4g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk
495	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
496	5-83b.51	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
497	5-850.1a	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Fuß
498	5-850.6a	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Fuß
499	5-850.97	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
500	5-850.b6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
501	5-850.b7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
502	5-850.b9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
503	5-850.ba	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß
504	5-850.c6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Bauchregion
505	5-850.c7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
506	5-850.d6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
507	5-850.d9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
508	5-850.da	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
509	5-850.e0	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Kopf und Hals
510	5-852.88	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Oberschenkel und Knie
511	5-854.a6	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Rekonstruktion mit alloplastischem Material: Bauchregion
512	5-856.06	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
513	5-859.18	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
514	5-864.5	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
515	5-864.9	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
516	5-865.3	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Fußamputation nach Pirogoff
517	5-865.7	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
518	5-892.07	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
519	5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
520	5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
521	5-892.1e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
522	5-892.36	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
523	5-892.3b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion
524	5-892.3c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
525	5-894.05	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
526	5-894.0a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
527	5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
528	5-894.0d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
529	5-894.0f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
530	5-894.0g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
531	5-894.16	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
532	5-894.18	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm
533	5-894.1c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
534	5-894.1d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß
535	5-894.1x	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige
536	5-895.05	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
537	5-895.0d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
538	5-895.24	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
539	5-895.2c	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
540	5-895.66	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, radikal: Schulter und Axilla
541	5-896.1f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
542	5-896.2b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
543	5-896.2f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
544	5-896.xd	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
545	5-896.y	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
546	5-897.10	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Mittelliniennaht
547	5-897.x	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige
548	5-898.4	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
549	5-900.0b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
550	5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
551	5-900.1d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
552	5-900.1e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
553	5-916.a2	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
554	5-916.ax	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
555	5-930.4	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
556	5-931.0	< 4	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
557	5-932.10	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: Weniger als 10 cm ²
558	5-932.11	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
559	5-932.15	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
560	5-932.16	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
561	5-932.17	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
562	5-932.23	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
563	5-932.26	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
564	5-932.43	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
565	5-985.y	< 4	Lasertechnik: N.n.bez.
566	5-986.01	< 4	Minimalinvasive Technik: Endoskopische Operationen durch natürliche Körperöffnungen [NOTES]: Transgastraler Zugangsweg
567	5-986.x	< 4	Minimalinvasive Technik: Sonstige
568	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
569	6-002.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE
570	6-002.p1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
571	6-002.p7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
572	6-002.pd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
573	6-002.pj	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
574	6-004.35	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Dasatinib, oral: 1.300 mg bis unter 1.600 mg
575	8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
576	8-101.9	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra
577	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
578	8-125.0	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
579	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
580	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
581	8-132.x	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
582	8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
583	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
584	8-137.13	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
585	8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
586	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
587	8-148.1	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
588	8-152.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
589	8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
590	8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
591	8-173.10	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
592	8-176.1	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
593	8-177.0	< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
594	8-178.g	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk
595	8-179.0	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden intraperitonealen Katheter
596	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
597	8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
598	8-190.31	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
599	8-190.33	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
600	8-190.41	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
601	8-191.01	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad
602	8-191.x	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
603	8-192.0a	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
604	8-192.0b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
605	8-192.0d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
606	8-192.0e	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
607	8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
608	8-192.1c	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
609	8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
610	8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
611	8-192.3f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel
612	8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
613	8-561.1	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
614	8-631.x	< 4	Neurostimulation: Sonstige
615	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
616	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
617	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
618	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
619	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
620	8-800.g2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
621	8-800.g4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
622	8-800.g5	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
623	8-800.g7	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
624	8-810.g1	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 2.000 IE bis unter 3.500 IE
625	8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
626	8-810.x	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
627	8-812.55	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
628	8-812.5c	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 20.500 IE bis unter 25.500 IE
629	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
630	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
631	8-820.02	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 3 Plasmapheresen
632	8-836.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
633	8-83b.c4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
634	8-853.3	< 4	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
635	8-854.63	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
636	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
637	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
638	8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
639	8-854.76	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
640	8-854.78	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
641	8-855.80	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
642	8-855.84	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
643	8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
644	8-914.01	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule
645	8-974.2	< 4	Multimodale Komplexbehandlung bei sonstiger chronischer Erkrankung: Mindestens 21 Behandlungstage
646	8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
647	8-980.20	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
648	8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
649	8-980.7	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte
650	8-983.0	< 4	Multimodale rheumatologische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
651	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
652	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
653	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
654	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
655	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
656	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
657	8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
658	8-98f.61	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte
659	8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
660	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
661	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
662	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
663	8-98j	< 4	Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung
664	9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
665	9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
666	9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
667	9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
668	9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
669	9-401.30	< 4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
670	9-410.26	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 6 bis 10 Tagen

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Radiologie
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
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	Plastische Chirurgie (VA15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	In Zusammenarbeit mit der Abteilung für Radiologie
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Spezialsprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	Spezialsprechstunde Proktologie
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren (VD03)
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 Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)

Adipositas-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	Allgemeine Beratung übergewichtiger Menschen, spezielle Adipositasschulungen
Angebotene Leistung	Adipositaschirurgie (VC60)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Dr. med. C. Knappmann, Dr. med. L. Reekers

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
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 Hauttumoren (VD03)
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 Haut und der Unterhaut durch Strahleneinwirkung (VD08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde (VD09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut (VD10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Wundversorgung nach OP (VC00)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399.5	46	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
2	5-530.32	40	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
3	5-534.1	23	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
4	5-535.1	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5	1-586.6	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
6	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
7	5-056.7	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
8	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
9	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
10	5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
11	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch
12	5-493.6	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
13	5-530.31	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
14	5-530.72	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
15	5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
16	5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenem Material
17	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
18	8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung

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: 9,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,48
Ambulant	0,57

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,04
Nicht Direkt	0,01

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 176,17925

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,49
Ambulant	0,36

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,84
Nicht Direkt	0,01

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 272,13115

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	
ZF34	Proktologie	volle Weiterbildungsbefugnis, KV-Ermächtigung

B-1.11.2 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: 10,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,59
Ambulant	0,61

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 155,78728

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,41
Ambulant	0,09

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,5
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1059,57447

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,38
Ambulant	0,02

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,4
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3931,57895

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,22	
Ambulant	0,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,3	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1224,59016

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
ZP02	Bobath
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-2 Unfallchirurgie

B-2.1 Allgemeine Angaben Unfallchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Unfallchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Unfallchirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Marcus Christian Müller
Telefon	05451/52-2026
Fax	05451/52-5058
E-Mail	ibb-sekretariat-unfallchirurgie@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Große Str. 41
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie
VA15	Plastische Chirurgie
VC00	Wundversorgung nach OP
VC00	Spezialsprechstunde
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Unfallchirurgie
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC63	Amputationschirurgie
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VC69	Verbrennungschirurgie
VD20	Wundheilungsstörungen
VI39	Physikalische Therapie
VK31	Kinderchirurgie
VK32	Kindertraumatologie
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie
VO00	Osteologie, Rheumatologie
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 Unfallchirurgie
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
VO12	Kinderorthopädie
VO14	Endoprothetik
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO17	Rheumachirurgie
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie
VO21	Traumatologie
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie

B-2.5 Fallzahlen Unfallchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1462
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06.0	175	Gehirnerschütterung
2	S72.01	79	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
3	S72.11	62	Femurfraktur: Intertrochantär

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	S52.51	55	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
5	S32.01	28	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
6	M54.5	27	Kreuzschmerz
7	M51.1	26	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
8	S20.2	26	Prellung des Thorax
9	S42.21	26	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
10	S30.0	25	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
11	S52.6	24	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
12	S82.6	23	Fraktur des Außenknöchels
13	S32.1	21	Fraktur des Os sacrum
14	S42.02	19	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
15	S42.22	19	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
16	S42.24	18	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
17	S72.2	18	Subtrochantäre Fraktur
18	M16.1	17	Sonstige primäre Koxarthrose
19	S82.18	17	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
20	S52.01	16	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
21	L02.4	15	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
22	S06.5	15	Traumatische subdurale Blutung
23	S82.82	15	Trimalleolarfraktur
24	M80.98	14	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
25	S32.5	13	Fraktur des Os pubis
26	S72.3	13	Fraktur des Femurschaftes
27	S82.31	13	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
28	S22.06	12	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
29	S42.03	11	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
30	S82.81	11	Bimalleolarfraktur
31	S32.02	10	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
32	S42.3	10	Fraktur des Humerusschaftes
33	S52.11	10	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
34	M48.06	9	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
35	S42.41	9	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
36	S80.1	9	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
37	T84.04	9	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
38	S22.43	8	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
39	S22.44	8	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
40	S52.4	8	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
41	S70.0	8	Prellung der Hüfte
42	S92.3	8	Fraktur der Mittelfußknochen
43	M17.1	7	Sonstige primäre Gonarthrose
44	S22.32	7	Fraktur einer sonstigen Rippe
45	S32.81	7	Fraktur: Os ischium
46	S42.29	7	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
47	S72.10	7	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
48	S80.0	7	Prellung des Knies
49	S82.21	7	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
50	M23.32	6	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
51	M70.2	6	Bursitis olecrani
52	S02.3	6	Fraktur des Orbitabodens
53	S06.33	6	Umschriebenes zerebrales Hämatom
54	S52.52	6	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
55	S62.32	6	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
56	S92.0	6	Fraktur des Kalkaneus
57	T89.02	6	Komplikationen einer offenen Wunde: Infektion
58	D16.2	5	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
59	M75.4	5	Impingement-Syndrom der Schulter
60	M80.08	5	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
61	S00.85	5	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
62	S06.6	5	Traumatische subarachnoidale Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
63	S12.0	5	Fraktur des 1. Halswirbels
64	S32.03	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
65	S72.05	5	Schenkelhalsfraktur: Basis
66	S72.41	5	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
67	S76.1	5	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
68	S82.0	5	Fraktur der Patella
69	C79.5	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
70	L02.2	4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
71	M17.9	4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
72	S13.4	4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
73	S22.03	4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
74	S22.04	4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
75	S22.42	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
76	S40.0	4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
77	S43.01	4	Luxation des Humerus nach vorne
78	S52.59	4	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
79	S70.1	4	Prellung des Oberschenkels
80	S72.43	4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
81	S83.2	4	Meniskusriss, akut
82	S83.53	4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
83	S86.0	4	Verletzung der Achillessehne
84	T84.05	4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
85	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
86	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
87	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
88	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
89	A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
90	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
91	D16.3	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität
92	D17.2	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
93	D18.01	< 4	Hämangiom: Haut und Unterhaut
94	D36.7	< 4	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
95	E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
96	E66.82	< 4	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
97	E86	< 4	Volumenmangel
98	E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
99	F03	< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
100	F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
101	F23.9	< 4	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
102	G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
103	G82.12	< 4	Spastische Paraparese und Paraplegie: Chronische komplette Querschnittlähmung
104	G97.80	< 4	Postoperative Liquorfistel
105	I63.4	< 4	Hirnininfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
106	I63.8	< 4	Sonstiger Hirnininfarkt
107	I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
108	I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
109	I87.21	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
110	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
111	K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
112	K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
113	K91.0	< 4	Erbrechen nach gastrointestinalem chirurgischem Eingriff
114	L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
115	L03.01	< 4	Phlegmone an Fingern

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
116	L03.10	< 4	Phlegmone an der oberen Extremität
117	L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
118	L89.36	< 4	Dekubitus 4. Grades: Trochanter
119	M00.01	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
120	M00.05	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
121	M00.06	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
122	M00.26	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
123	M00.85	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
124	M00.87	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
125	M00.91	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
126	M00.96	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
127	M16.7	< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
128	M19.01	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
129	M19.17	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
130	M20.1	< 4	Hallux valgus (erworben)
131	M20.2	< 4	Hallux rigidus
132	M20.4	< 4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
133	M23.23	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
134	M23.34	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Vorderhorn des Außenmeniskus
135	M23.35	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
136	M23.4	< 4	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
137	M23.51	< 4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
138	M23.61	< 4	Sonstige Spontanruptur eines oder mehrerer Bänder des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
139	M25.56	< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
140	M25.75	< 4	Osteophyt: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
141	M25.76	< 4	Osteophyt: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
142	M25.77	< 4	Osteophyt: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
143	M35.3	< 4	Polymyalgia rheumatica
144	M42.16	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
145	M43.16	< 4	Spondylolisthesis: Lumbalbereich
146	M43.6	< 4	Tortikollis
147	M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
148	M47.86	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
149	M48.07	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
150	M48.46	< 4	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Lumbalbereich
151	M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
152	M54.12	< 4	Radikulopathie: Zervikalbereich
153	M54.14	< 4	Radikulopathie: Thorakalbereich
154	M54.16	< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
155	M54.17	< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
156	M54.4	< 4	Lumboischialgie
157	M62.85	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
158	M65.86	< 4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
159	M66.37	< 4	Spontanruptur von Beugesehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
160	M67.44	< 4	Ganglion: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
161	M67.46	< 4	Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
162	M67.47	< 4	Ganglion: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
163	M70.4	< 4	Bursitis praepatellaris
164	M70.6	< 4	Bursitis trochanterica
165	M71.02	< 4	Schleimbeutelabszess: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
166	M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
167	M72.0	< 4	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
168	M72.65	< 4	Nekrotisierende Faszitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
169	M75.1	< 4	Läsionen der Rotatorenmanschette
170	M76.5	< 4	Tendinitis der Patellarsehne
171	M80.95	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
172	M84.15	< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
173	M84.16	< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
174	M84.17	< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
175	M84.27	< 4	Verzögerte Frakturheilung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
176	M84.35	< 4	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
177	M84.45	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
178	M84.48	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
179	M85.35	< 4	Ostitis condensans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
180	M85.46	< 4	Solitäre Knochenzyste: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
181	M86.15	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
182	M86.16	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
183	M86.18	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
184	M86.97	< 4	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
185	M89.55	< 4	Osteolyse: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
186	M89.58	< 4	Osteolyse: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
187	M96.88	< 4	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
188	N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
189	N13.6	< 4	Pyonephrose
190	R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
191	R42	< 4	Schwindel und Taumel
192	R55	< 4	Synkope und Kollaps
193	S00.05	< 4	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
194	S01.0	< 4	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
195	S02.1	< 4	Schädelbasisfraktur
196	S02.2	< 4	Nasenbeinfraktur
197	S02.4	< 4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
198	S02.8	< 4	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
199	S06.31	< 4	Umschriebene Hirnkontusion
200	S06.4	< 4	Epidurale Blutung
201	S09.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Kopfes
202	S11.9	< 4	Offene Wunde des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
203	S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
204	S12.23	< 4	Fraktur des 5. Halswirbels
205	S12.24	< 4	Fraktur des 6. Halswirbels
206	S21.1	< 4	Offene Wunde der vorderen Thoraxwand
207	S22.01	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T1 und T2
208	S22.02	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
209	S22.05	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
210	S22.20	< 4	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
211	S22.22	< 4	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
212	S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
213	S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
214	S30.85	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Prellung
215	S30.88	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens: Sonstige
216	S31.0	< 4	Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens
217	S32.04	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
218	S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium
219	S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
220	S33.4	< 4	Traumatische Symphysensprengung
221	S36.14	< 4	Mittelschwere Rissverletzung der Leber
222	S42.10	< 4	Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet
223	S42.11	< 4	Fraktur der Skapula: Korpus
224	S42.12	< 4	Fraktur der Skapula: Akromion
225	S42.14	< 4	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
226	S43.00	< 4	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
227	S43.02	< 4	Luxation des Humerus nach hinten
228	S43.03	< 4	Luxation des Humerus nach unten
229	S43.1	< 4	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
230	S43.4	< 4	Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes
231	S43.5	< 4	Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes
232	S46.0	< 4	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
233	S51.0	< 4	Offene Wunde des Ellenbogens
234	S52.12	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kollum
235	S52.20	< 4	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
236	S52.30	< 4	Fraktur des Radiusschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
237	S53.3	< 4	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
238	S62.0	< 4	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
239	S62.13	< 4	Fraktur: Os pisiforme

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
240	S62.21	< 4	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
241	S62.30	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
242	S62.61	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
243	S62.62	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
244	S63.4	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk
245	S66.3	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
246	S72.03	< 4	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
247	S72.04	< 4	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
248	S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
249	S73.00	< 4	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
250	S73.01	< 4	Luxation der Hüfte: Nach posterior
251	S76.4	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
252	S79.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Verletzung der Hüfte und des Oberschenkels
253	S81.0	< 4	Offene Wunde des Knies
254	S81.9	< 4	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
255	S82.11	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
256	S82.28	< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
257	S82.38	< 4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
258	S82.5	< 4	Fraktur des Innenknöchels
259	S82.88	< 4	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
260	S83.6	< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
261	S92.1	< 4	Fraktur des Talus
262	S92.22	< 4	Fraktur: Os cuboideum
263	S92.4	< 4	Fraktur der Großzehe
264	S93.0	< 4	Luxation des oberen Sprunggelenkes
265	S93.2	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
266	S93.31	< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Fußwurzel (-Knochen), Gelenk nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
267	T20.3	< 4	Verbrennung 3. Grades des Kopfes und des Halses
268	T21.22	< 4	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze
269	T25.3	< 4	Verbrennung 3. Grades der Knöchelregion und des Fußes
270	T29.20	< 4	Verbrennungen mehrerer Körperregionen, wobei höchstens Verbrennungen des Grades 2a angegeben sind
271	T35.0	< 4	Oberflächliche Erfrierung mit Beteiligung mehrerer Körperregionen
272	T42.4	< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
273	T50.9	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
274	T79.3	< 4	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
275	T79.8	< 4	Sonstige Frühkomplikationen eines Traumas
276	T84.11	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm
277	T84.12	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm
278	T84.14	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
279	T84.15	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel
280	T84.16	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
281	T84.20	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
282	T84.28	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Sonstige näher bezeichnete Knochen
283	T86.59	< 4	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Versagen und Abstoßung eines Hauttransplantates

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-931.0	383	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
2	8-550.1	234	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
3	9-984.7	200	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
4	9-984.8	128	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5	8-800.c0	119	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
6	8-930	110	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	5-900.04	85	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8	5-794.k6	84	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
9	9-200.1	75	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
10	9-984.9	71	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
11	9-200.5	69	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
12	5-986.x	65	Minimalinvasive Technik: Sonstige
13	5-820.41	58	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
14	5-896.1e	49	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
15	8-855.3	47	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
16	9-984.b	46	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
17	5-916.a1	43	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
18	9-200.6	43	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	9-984.6	41	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
20	5-790.5f	40	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
21	5-839.a0	37	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
22	5-869.2	37	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
23	5-916.a0	35	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
24	5-850.b8	33	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
25	9-200.01	33	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
26	5-790.0d	32	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
27	5-794.k1	32	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
28	5-824.21	32	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
29	8-550.2	32	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
30	5-896.1f	28	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
31	9-200.00	27	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
32	9-200.02	27	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
33	1-632.0	23	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
34	5-032.02	22	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
35	5-790.5e	22	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
36	5-786.k	20	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
37	5-794.2r	19	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
38	8-831.0	19	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
39	5-794.1f	18	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
40	5-812.5	18	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
41	8-800.c1	18	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
42	5-780.6f	17	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal
43	5-820.02	17	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
44	9-200.7	17	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
45	5-796.k0	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
46	5-839.a1	16	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
47	5-83b.51	16	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
48	8-931.0	16	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
49	5-786.0	15	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
50	5-793.3r	15	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
51	5-820.00	15	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
52	5-831.0	15	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
53	5-832.4	15	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
54	8-900	15	Intravenöse Anästhesie
55	5-333.1	14	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
56	5-340.8	14	Inzision von Brustwand und Pleura: Osteotomie der Rippe mit Osteosynthese
57	5-811.20	14	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
58	5-829.k4	14	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
59	5-983	14	Reoperation
60	8-201.0	14	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
61	1-620.01	13	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
62	5-794.0n	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
63	8-550.0	13	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
64	8-810.y	13	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
65	8-914.02	13	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
66	5-798.7	12	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Fixateur interne
67	8-201.g	12	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
68	8-812.51	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
69	8-919	12	Komplexe Akutschmerzbehandlung
70	1-207.0	11	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
71	5-032.01	11	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
72	5-793.1n	11	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
73	5-794.af	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
74	5-811.2h	11	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
75	5-829.k2	11	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
76	8-173.10	11	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
77	8-915	11	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
78	8-98f.0	11	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
79	5-032.10	10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
80	5-032.21	10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
81	5-787.1n	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
82	5-790.0e	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
83	5-790.5g	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
84	5-794.kk	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
85	5-812.eh	10	Arthroskopische Operation am Gelenknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
86	8-713.0	10	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
87	9-200.8	10	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
88	1-661	9	Diagnostische Urethrozystoskopie
89	5-787.1r	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
90	5-790.16	9	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
91	5-793.k6	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
92	5-794.17	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
93	5-869.1	9	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
94	5-032.00	8	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
95	5-032.12	8	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
96	5-032.20	8	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
97	5-346.c2	8	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 3 bis 5 Rippen
98	5-787.3r	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
99	5-790.m d	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Ringfixateur: Becken
100	5-794.04	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
101	5-794.1n	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
102	5-796.g0	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
103	5-814.3	8	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
104	5-829.k3	8	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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
105	5-830.1	8	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sequesterotomie
106	8-190.21	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
107	8-190.40	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
108	8-701	8	Einfache endotracheale Intubation
109	1-854.7	7	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
110	5-032.11	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
111	5-346.c1	7	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 2 Rippen
112	5-786.g	7	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
113	5-787.0n	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
114	5-789.6	7	Andere Operationen am Knochen: Destruktion, durch Radiofrequenzthermoablation, perkutan
115	5-792.1g	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
116	5-792.kg	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
117	5-805.7	7	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
118	5-821.42	7	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
119	5-839.0	7	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
120	5-892.1e	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
121	5-892.1f	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
122	5-896.0e	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
123	5-900.00	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
124	8-144.0	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
125	1-206	6	Neurographie
126	1-440.a	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
127	5-032.22	6	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: Mehr als 2 Segmente
128	5-346.60	6	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Partielle Resektion, Rippe
129	5-791.1g	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
130	5-794.a1	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
131	5-794.k7	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
132	5-794.k9	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
133	5-79a.6k	6	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
134	5-800.3g	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
135	5-820.94	6	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
136	5-822.g1	6	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
137	5-829.e	6	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
138	5-832.0	6	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
139	5-839.61	6	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
140	5-859.18	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
141	5-902.4f	6	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
142	8-139.x	6	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
143	8-152.1	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
144	8-561.1	6	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
145	8-771	6	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
146	8-812.50	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
147	8-854.2	6	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
148	8-914.12	6	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
149	1-490.4	5	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
150	1-620.00	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
151	1-697.7	5	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
152	5-340.b	5	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
153	5-786.2	5	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
154	5-787.k6	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
155	5-790.25	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
156	5-792.5g	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
157	5-794.kn	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
158	5-796.10	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
159	5-810.10	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
160	5-810.4h	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
161	5-811.0h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
162	5-830.0	5	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
163	5-839.60	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
164	5-83b.53	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente
165	5-850.b9	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
166	5-855.19	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
167	5-859.12	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
168	5-900.09	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
169	8-190.22	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
170	8-831.5	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
171	8-98f.10	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
172	9-200.9	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
173	1-503.4	4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
174	3-13f	4	Zystographie
175	5-036.8	4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
176	5-340.d	4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
177	5-344.40	4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
178	5-346.c3	4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 6 oder mehr Rippen
179	5-783.0d	4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
180	5-787.7f	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
181	5-790.1a	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Karpale
182	5-790.28	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
183	5-790.4r	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Fibula distal
184	5-790.66	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
185	5-792.12	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
186	5-793.1r	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
187	5-794.kh	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
188	5-795.g0	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
189	5-79a.1a	4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handwurzelgelenk
190	5-806.3	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
191	5-813.4	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
192	5-839.62	4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 3 Segmente

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
193	5-839.a2	4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
194	5-83b.52	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
195	5-849.1	4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
196	5-850.d8	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
197	5-855.08	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
198	5-896.16	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
199	5-900.1e	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
200	6-004.d	4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
201	8-158.h	4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
202	8-190.20	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
203	8-190.23	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
204	8-210	4	Brisement force
205	8-803.2	4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
206	8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
207	9-410.24	4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
208	9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
209	1-205	< 4	Elektromyographie [EMG]
210	1-208.0	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]
211	1-208.2	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
212	1-208.3	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-somatosensorisch [FSSEP]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
213	1-208.4	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP]
214	1-208.6	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]
215	1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
216	1-266.x	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
217	1-336	< 4	Harnröhrenkalibrierung
218	1-480.4	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Wirbelsäule
219	1-481.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
220	1-490.1	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion
221	1-493.30	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
222	1-503.2	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Radius und Ulna
223	1-503.5	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Becken
224	1-503.6	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
225	1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
226	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
227	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
228	1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
229	1-670	< 4	Diagnostische Vaginoskopie
230	1-691.0	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
231	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
232	1-697.1	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
233	1-791	< 4	Kardiorespiratorische Polygraphie
234	1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
235	1-854.1	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
236	1-854.6	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
237	1-854.a	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
238	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
239	3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
240	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
241	3-138	< 4	Gastrographie
242	3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
243	5-031.01	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
244	5-031.02	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
245	5-031.32	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: Mehr als 2 Segmente
246	5-031.y	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: N.n.bez.
247	5-032.30	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
248	5-032.31	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 2 Segmente
249	5-032.32	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
250	5-032.40	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 1 Segment
251	5-036.5	< 4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Verschluss einer Fistel
252	5-045.y	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: N.n.bez.
253	5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
254	5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
255	5-322.g1	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
256	5-333.0	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
257	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
258	5-340.a	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
259	5-343.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
260	5-343.3	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Sternum
261	5-345.5	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
262	5-346.0	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
263	5-346.81	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch alloplastisches Material
264	5-346.cx	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Sonstige
265	5-349.0	< 4	Andere Operationen am Thorax: Offene Reposition einer Sternumfraktur
266	5-349.6	< 4	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
267	5-383.12	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
268	5-385.1	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
269	5-389.80	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
270	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
271	5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
272	5-448.21	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Offen chirurgisch thorakal
273	5-448.31	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Kardioplastik (z.B. nach Belsey): Offen chirurgisch thorakal
274	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
275	5-452.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
276	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
277	5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
278	5-511.11	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
279	5-538.1	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
280	5-542.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
281	5-570.4	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
282	5-585.0	< 4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
283	5-609.3	< 4	Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatistischen Harnröhre
284	5-651.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
285	5-660.4	< 4	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
286	5-780.4g	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft
287	5-780.4t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Kalkaneus
288	5-780.6d	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Becken
289	5-780.6g	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft
290	5-780.6n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
291	5-780.6t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
292	5-780.6u	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tarsale
293	5-781.xn	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Tibia distal
294	5-782.11	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal
295	5-782.5g	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Femurschaft
296	5-782.a0	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
297	5-783.0g	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Femurschaft
298	5-783.0k	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal
299	5-783.0x	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige
300	5-783.21	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Humerus proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
301	5-784.0e	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Schenkelhals
302	5-784.0f	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal
303	5-784.0n	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
304	5-784.0s	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Talus
305	5-784.0v	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
306	5-784.0x	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Sonstige
307	5-784.11	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
308	5-784.1s	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Talus
309	5-784.6h	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Knorpel-Knochen-Transplantation, allogene: Femur distal
310	5-784.7h	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Femur distal
311	5-784.81	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogene, offen chirurgisch: Humerus proximal
312	5-784.xd	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Becken
313	5-784.xf	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Femur proximal
314	5-784.xk	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Tibia proximal
315	5-785.06	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Radius distal
316	5-785.07	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Ulna proximal
317	5-785.0n	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Tibia distal
318	5-785.1d	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Becken
319	5-785.1k	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Tibia proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
320	5-785.26	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Radius distal
321	5-785.2k	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia proximal
322	5-785.3f	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Femur proximal
323	5-785.3k	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal
324	5-785.3s	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Talus
325	5-785.4k	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Metallischer Knochenersatz: Tibia proximal
326	5-785.5h	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar mit Antibiotikumzusatz: Femur distal
327	5-785.6f	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Femur proximal
328	5-785.6h	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Femur distal
329	5-785.6x	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, ohne Medikamentenzusatz: Sonstige
330	5-785.7n	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, mit Medikamentenzusatz: Tibia distal
331	5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
332	5-786.3	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte
333	5-786.c	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Transfixationsnagel
334	5-786.x	< 4	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
335	5-787.0a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
336	5-787.0c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
337	5-787.0f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur proximal
338	5-787.0r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Fibula distal
339	5-787.0t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Kalkaneus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
340	5-787.11	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
341	5-787.13	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
342	5-787.17	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal
343	5-787.1d	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken
344	5-787.1e	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
345	5-787.1f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
346	5-787.1j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
347	5-787.1t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
348	5-787.22	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
349	5-787.2f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
350	5-787.2j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
351	5-787.36	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
352	5-787.37	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal
353	5-787.3d	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Becken
354	5-787.3n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
355	5-787.3q	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibulaschaft
356	5-787.3v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
357	5-787.3w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Fuß
358	5-787.6f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
359	5-787.6g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft
360	5-787.6m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
361	5-787.72	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
362	5-787.8g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femurschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
363	5-787.8 m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
364	5-787.96	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
365	5-787.9d	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Becken
366	5-787.9k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
367	5-787.9n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
368	5-787.g0	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula
369	5-787.ga	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Karpale
370	5-787.gq	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibulaschaft
371	5-787.gr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula distal
372	5-787.gx	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Sonstige
373	5-787.k0	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
374	5-787.k1	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
375	5-787.k3	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
376	5-787.k7	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
377	5-787.kh	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
378	5-787.kk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
379	5-787.kn	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal
380	5-787.kr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
381	5-787.kt	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
382	5-787.x1	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus proximal
383	5-787.xd	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Becken
384	5-787.xr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal
385	5-788.0a	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
386	5-788.40	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
387	5-788.53	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
388	5-788.55	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 4 Ossa metatarsalia
389	5-788.56	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
390	5-788.5c	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
391	5-789.xe	< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Schenkelhals
392	5-78a.03	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Humerus distal
393	5-78a.06	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
394	5-78a.0e	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
395	5-78a.0n	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
396	5-78a.0r	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal
397	5-78a.17	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
398	5-78a.1f	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
399	5-78a.2r	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Fibula distal
400	5-78a.33	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus distal
401	5-78a.5f	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
402	5-78a.5g	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
403	5-78a.6g	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Marknagel: Femurschaft
404	5-78a.g3	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerus distal
405	5-790.06	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
406	5-790.0a	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
407	5-790.0k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
408	5-790.0v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
409	5-790.13	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
410	5-790.19	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
411	5-790.1b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
412	5-790.1c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
413	5-790.1g	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
414	5-790.1 m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibiaschaft
415	5-790.1n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
416	5-790.1t	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Kalkaneus
417	5-790.1u	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsale
418	5-790.20	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
419	5-790.24	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius proximal
420	5-790.2v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
421	5-790.3k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibia proximal
422	5-790.3r	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Fibula distal
423	5-790.41	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
424	5-790.42	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
425	5-790.4g	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
426	5-790.4m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
427	5-790.4q	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Fibulaschaft
428	5-790.51	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
429	5-790.52	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
430	5-790.6d	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Becken
431	5-790.6h	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur distal
432	5-790.6n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
433	5-790.8f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
434	5-790.kn	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
435	5-790.xd	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Sonstige: Becken

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
436	5-791.0g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft
437	5-791.12	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
438	5-791.5g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
439	5-791.62	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerusschaft
440	5-791.g5	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
441	5-791.g8	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
442	5-791.k8	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
443	5-791.kg	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
444	5-791.k m	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
445	5-792.0g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femurschaft
446	5-792.22	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft
447	5-792.25	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft
448	5-792.28	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
449	5-792.2 m	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibiaschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
450	5-792.2q	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
451	5-792.52	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
452	5-792.72	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
453	5-792.7 m	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
454	5-792.8 m	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
455	5-792.k5	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
456	5-792.k8	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
457	5-792.k m	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
458	5-792.kq	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
459	5-793.14	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
460	5-793.1k	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
461	5-793.23	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
462	5-793.24	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius proximal
463	5-793.27	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
464	5-793.2e	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
465	5-793.2f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
466	5-793.2h	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
467	5-793.2j	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
468	5-793.3k	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
469	5-793.3n	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
470	5-793.5x	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Sonstige
471	5-793.a1	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
472	5-793.af	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
473	5-793.br	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Fibula distal
474	5-793.kh	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
475	5-793.kk	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
476	5-793.kn	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
477	5-793.kr	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
478	5-794.06	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
479	5-794.0h	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
480	5-794.0j	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
481	5-794.0k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
482	5-794.0r	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
483	5-794.0x	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Sonstige
484	5-794.16	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
485	5-794.1j	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
486	5-794.1x	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Sonstige
487	5-794.26	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
488	5-794.2f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
489	5-794.3n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia distal
490	5-794.5n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibia distal
491	5-794.5r	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Fibula distal
492	5-794.gr	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Fibula distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
493	5-794.k3	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
494	5-794.k4	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
495	5-794.kf	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
496	5-794.kj	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
497	5-794.kr	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
498	5-794.x1	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Humerus proximal
499	5-795.1a	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
500	5-795.1v	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
501	5-795.2b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
502	5-795.2c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
503	5-795.3a	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Karpale
504	5-795.3b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
505	5-795.3c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
506	5-795.k0	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
507	5-795.kb	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
508	5-795.kv	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
509	5-796.0b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
510	5-796.0c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
511	5-796.0u	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Tarsale
512	5-796.1u	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsale
513	5-796.1w	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
514	5-796.2b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
515	5-796.2z	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Skapula
516	5-796.kb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
517	5-796.kv	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
518	5-796.kz	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Skapula
519	5-797.1s	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Talus
520	5-797.kt	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
521	5-798.3	< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Schraube, hinterer Beckenring
522	5-798.4	< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, vorderer Beckenring
523	5-79a.0a	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Handwurzelgelenk
524	5-79a.0e	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk
525	5-79a.0k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
526	5-79a.17	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handgelenk n.n.bez.
527	5-79a.67	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Handgelenk n.n.bez.
528	5-79b.1n	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsalgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
529	5-79b.1r	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Zehengelenk
530	5-79b.21	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
531	5-79b.x m	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Unteres Sprunggelenk
532	5-800.0g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk
533	5-800.0h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
534	5-800.10	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
535	5-800.1g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
536	5-800.20	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
537	5-800.21	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Akromioklavikulargelenk
538	5-800.2g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
539	5-800.2h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
540	5-800.31	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Akromioklavikulargelenk
541	5-800.32	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Thorakoskopulargelenk(raum)
542	5-800.3k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
543	5-800.4g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk
544	5-800.4h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
545	5-800.5h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
546	5-800.60	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
547	5-800.7g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
548	5-800.8h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
549	5-800.9h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Kniegelenk
550	5-800.ag	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
551	5-800.ah	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
552	5-800.ch	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
553	5-800.x0	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Humeroglenoidalgelenk
554	5-800.xh	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Kniegelenk
555	5-800.xk	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Sonstige: Oberes Sprunggelenk
556	5-801.03	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Sternoklavikulargelenk
557	5-801.0g	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Hüftgelenk
558	5-801.0r	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Zehengelenk
559	5-801.30	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Humeroglenoidalgelenk
560	5-802.4	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
561	5-804.2	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes (z.B. nach Bandi, Elmslie)
562	5-804.5	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Teilresektion der Patella
563	5-805.8	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Sehnenverlagerung
564	5-805.a	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Implantat

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
565	5-806.a	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik der Syndesmose
566	5-806.d	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
567	5-807.0	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
568	5-807.5	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
569	5-808.3	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Kniegelenk
570	5-808.71	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
571	5-808.b2	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
572	5-808.b3	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
573	5-808.x	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Sonstige
574	5-810.0h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
575	5-810.11	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Akromioklavikulargelenk
576	5-810.1h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
577	5-810.22	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Thorakoskapulargelenk(raum)
578	5-810.9h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
579	5-811.1h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
580	5-811.31	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Akromioklavikulargelenk
581	5-811.3h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
582	5-812.7	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
583	5-812.ek	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Oberes Sprunggelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
584	5-812.kh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
585	5-812.kk	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk
586	5-813.5	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit alloplastischem Bandersatz
587	5-814.0	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht
588	5-814.4	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
589	5-814.7	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
590	5-820.20	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
591	5-820.22	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
592	5-821.18	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
593	5-821.1x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Sonstige
594	5-821.25	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes
595	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
596	5-821.63	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
597	5-821.7	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
598	5-821.fx	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
599	5-822.h2	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)
600	5-823.26	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
601	5-823.27	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
602	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
603	5-823.40	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Typgleich
604	5-823.41	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Sonderprothese: Teilwechsel Femurteil
605	5-823.7	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
606	5-823.b0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel
607	5-823.d	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit
608	5-823.m	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
609	5-825.21	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers
610	5-825.k1	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilwechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: Humerusteil
611	5-828.7x	< 4	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Implantation eines Stimulators für das Knochenwachstum: Sonstige
612	5-829.1	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
613	5-829.9	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
614	5-829.g	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
615	5-829.h	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
616	5-829.k0	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
617	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
618	5-829.n	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
619	5-829.r	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Rekonstruktion eines knöchernen Glenoiddefektes
620	5-830.4	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Drainage
621	5-830.5	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Revision einer Fistel
622	5-832.2	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, total
623	5-835.9	< 4	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
624	5-836.30	< 4	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
625	5-836.31	< 4	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
626	5-836.32	< 4	Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente
627	5-836.33	< 4	Spondylodese: Dorsal: 6 oder mehr Segmente
628	5-836.41	< 4	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente
629	5-837.a0	< 4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch sonstige Materialien: 1 Wirbelkörper
630	5-839.5	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Revision einer Wirbelsäulenoperation
631	5-839.63	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 4 oder mehr Segmente

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
632	5-839.a3	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper
633	5-83a.x	< 4	Minimalinvasive Behandlungsverfahren an der Wirbelsäule (zur Schmerztherapie): Sonstige
634	5-83b.50	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
635	5-83b.70	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
636	5-83b.71	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
637	5-83b.72	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente
638	5-83b.73	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 4 oder mehr Segmente
639	5-83w.0	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
640	5-83w.1	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Dynamische Stabilisierung
641	5-840.64	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
642	5-840.x4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sonstige: Strecksehnen Langfinger
643	5-841.42	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
644	5-841.45	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
645	5-842.71	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen und mehreren Arteriolyse: Mehrere Finger
646	5-846.2	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere
647	5-850.01	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Schulter und Axilla
648	5-850.38	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, quer: Oberschenkel und Knie
649	5-850.68	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
650	5-850.6a	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Fuß
651	5-850.b1	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Schulter und Axilla
652	5-850.b2	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen
653	5-850.b5	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken
654	5-850.b6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
655	5-850.ba	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß
656	5-850.c1	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Schulter und Axilla
657	5-850.c9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
658	5-850.d5	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
659	5-850.d9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
660	5-850.da	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
661	5-850.e5	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Brustwand und Rücken
662	5-850.e8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration eines Muskels: Oberschenkel und Knie
663	5-851.18	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
664	5-851.1a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
665	5-851.4a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung einer Sehnenscheide, quer: Fuß
666	5-852.41	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Schulter und Axilla
667	5-852.68	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
668	5-853.08	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie
669	5-853.x5	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Brustwand und Rücken

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
670	5-854.0c	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
671	5-854.0x	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Sonstige
672	5-855.18	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
673	5-855.71	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
674	5-855.xa	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Sonstige: Fuß
675	5-856.05	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken
676	5-857.85	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Brustwand und Rücken
677	5-857.89	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Unterschenkel
678	5-859.13	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterarm
679	5-859.24	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Hand
680	5-859.28	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
681	5-859.x1	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Schulter und Axilla
682	5-864.5	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
683	5-864.9	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
684	5-86a.3	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial
685	5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
686	5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
687	5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
688	5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
689	5-892.15	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
690	5-892.17	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
691	5-892.19	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
692	5-892.1b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
693	5-892.1d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
694	5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
695	5-892.24	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Sonstige Teile Kopf
696	5-892.29	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand
697	5-892.36	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
698	5-892.3g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
699	5-894.16	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
700	5-894.1f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
701	5-894.1g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß
702	5-895.06	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
703	5-896.0b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
704	5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
705	5-896.0g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
706	5-896.0x	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
707	5-896.17	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
708	5-896.18	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
709	5-896.1a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
710	5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
711	5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
712	5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
713	5-896.2e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
714	5-896.2f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
715	5-896.2g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
716	5-896.x8	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterarm
717	5-896.xf	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
718	5-896.xg	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
719	5-900.05	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hals
720	5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
721	5-900.08	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
722	5-900.0b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
723	5-900.0d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß
724	5-900.0e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
725	5-900.0f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
726	5-900.0g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
727	5-900.16	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
728	5-900.17	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
729	5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
730	5-900.1f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
731	5-902.1f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Unterschenkel
732	5-902.48	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterarm
733	5-902.4e	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
734	5-902.5e	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Oberschenkel und Knie
735	5-905.1f	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Unterschenkel
736	5-913.8e	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Exkochleation (Entfernung mit scharfem Löffel), großflächig: Oberschenkel und Knie
737	5-916.1e	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
738	5-916.28	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterarm
739	5-916.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
740	5-916.a2	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
741	5-922.0	< 4	Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen: Debridement eines Muskels

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
742	5-922.3	< 4	Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
743	5-930.4	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
744	5-931.1	< 4	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material
745	5-932.13	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
746	5-932.31	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
747	5-982.0	< 4	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen
748	5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
749	5-986.y	< 4	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
750	5-988.3	< 4	Anwendung eines Navigationssystems: Optisch
751	6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
752	6-006.28	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 27.000 mg bis unter 30.000 mg
753	8-020.5	< 4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
754	8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
755	8-101.9	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra
756	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
757	8-132.x	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
758	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
759	8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
760	8-158.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Akromioklavikulargelenk
761	8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
762	8-173.11	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 8 bis 14 Spülungen
763	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
764	8-190.41	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
765	8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
766	8-191.01	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad
767	8-191.21	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Mit Debridement-Bad
768	8-192.19	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hand
769	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
770	8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
771	8-200.9	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal
772	8-200.n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibia distal
773	8-201.b	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Karpometakarpalgelenk
774	8-201.k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
775	8-201.n	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Tarsalgelenk
776	8-201.x	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige
777	8-310.2	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Korrigierender Rumpfgips
778	8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
779	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
780	8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
781	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
782	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
783	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
784	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
785	8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
786	8-810.j7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
787	8-810.j9	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
788	8-810.x	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
789	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
790	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
791	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
792	8-821.2	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
793	8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
794	8-853.82	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
795	8-854.62	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
796	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
797	8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
798	8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
799	8-914.0x	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
800	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
801	8-980.11	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
802	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
803	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
804	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
805	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
806	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
807	8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
808	8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
809	8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
810	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
811	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
812	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
813	8-98j	< 4	Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung
814	9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
815	9-200.b	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
816	9-200.c	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
817	9-200.d	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte
818	9-200.e	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
819	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde Prof. Müller	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
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	Endoprothetik (VO14)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)

Privatsprechstunde Prof. Müller

Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Orthopädie (VO00)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)
Angebotene Leistung	Wundversorgung nach OP (VC00)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	(„Sonstiges“) (VC00)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Anpassung von Sehhilfen (VA13)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Chirurgie bei Erkrankungen/Fehlbildungen der Brustwand sowie Erkrankungen/Tumoren des Mediastinums und der Pleura (VC00)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)
Angebotene Leistung	Chirurgie der intraspinalen Tumoren (VC48)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Komplikationen der koronaren Herzerkrankung: Ventrikulaneurysma, Postinfarkt-VSD, Papillarmuskelabriss, Ventrikulruptur (VC02)
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehler (VA10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn (VA09)
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 Sehstörungen und Blindheit (VA11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen (VA14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Endoprothetik (VO14)

Notfallambulanz	
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Herztransplantation (VC07)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VC00)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie des Auges (VA18)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin (VK12)
Angebotene Leistung	Nierenchirurgie (VC20)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen (VZ14)
Angebotene Leistung	Ophthalmologische Rehabilitation (VA12)
Angebotene Leistung	Osteologie, Rheumatologie (VO00)
Angebotene Leistung	Plastische Chirurgie (VA15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Roboter-assistierte Thoraxchirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VN22)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Zahnheilkunde/Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (VZ00)
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VA17)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Stroke Unit (VN24)
Angebotene Leistung	Transplantationschirurgie (VC25)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Notfallambulanz

Angebotene Leistung	Weitere (VC00)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Notfallambulanz	
Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
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 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)
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)

Notfallambulanz	
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	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Orthopädie (VO00)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)
Angebotene Leistung	Wundversorgung nach OP (VC00)

Indikationssprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
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 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)

Indikationssprechstunde	
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	Plastische Chirurgie (VA15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Orthopädie (VO00)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812.5	33	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
2	5-787.1r	26	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
3	5-790.2b	14	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
4	5-812.eh	13	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5	5-811.2h	11	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
6	5-811.0h	9	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
7	5-787.1n	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
8	5-787.3r	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
9	5-787.gb	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
10	5-790.1c	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
11	5-790.25	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
12	5-787.g0	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula
13	5-790.1b	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
14	5-787.0a	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
15	5-787.k0	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
16	5-795.kv	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
17	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
18	1-697.1	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
19	1-697.7	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
20	5-044.4	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	5-044.9	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Fuß
22	5-045.4	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Hand
23	5-056.40	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
24	5-056.41	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Endoskopisch
25	5-787.00	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula
26	5-787.03	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
27	5-787.06	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
28	5-787.0c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
29	5-787.0j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Patella
30	5-787.0n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
31	5-787.0u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tarsale
32	5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
33	5-787.27	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
34	5-787.3b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
35	5-787.3k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
36	5-787.g3	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Humerus distal
37	5-787.g5	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft
38	5-787.g8	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
39	5-787.gw	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Fuß
40	5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
41	5-787.kv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
42	5-790.0a	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
43	5-790.0c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Phalangen Hand

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
44	5-790.0v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
45	5-790.11	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
46	5-790.16	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
47	5-790.20	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
48	5-790.28	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
49	5-790.2v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
50	5-795.1b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
51	5-795.1v	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
52	5-795.3b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
53	5-795.3c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
54	5-795.kb	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
55	5-796.0b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
56	5-796.0c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
57	5-796.1w	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß
58	5-796.kb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
59	5-796.kv	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
60	5-806.3	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
61	5-810.0h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
62	5-810.4h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
63	5-810.9h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
64	5-811.1h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
65	5-811.20	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humero Glenoidgelenk
66	5-812.7	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
67	5-812.fh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
68	5-814.3	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
69	5-840.32	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Daumen
70	5-840.61	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
71	5-840.73	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Handgelenk
72	5-843.6	< 4	Operationen an Muskeln der Hand: Naht
73	5-844.36	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
74	5-845.03	< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, partiell: Strecksehnen Handgelenk
75	5-849.1	< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
76	5-850.9a	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Sehne: Fuß
77	5-850.aa	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Fuß
78	5-855.12	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
79	5-855.1a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
80	5-855.53	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterarm

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
81	5-859.12	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
82	5-859.18	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
83	8-200.6	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
84	8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidgelenk
85	8-201.u	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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: 14,62

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	13,69
Ambulant	0,93

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	14,62
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 106,79328

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,18

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,72
Ambulant	0,46

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,18
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 217,55952

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF64	Plastische und Ästhetische Operationen
ZF12	Handchirurgie
ZF33	Plastische Operationen
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-2.11.2 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: 21,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,8
Ambulant	1,3

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	21,1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 73,83838

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,19
Ambulant	0,01

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7694,73684

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,6
Ambulant	0,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,7
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 913,75

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,54
Ambulant	0,16

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,7
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 575,59055

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

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: 14620

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,79
Ambulant	0,11

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,9
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 816,75978

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
PQ21	Casemanagement

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-3 Thoraxchirurgie

B-3.1 Allgemeine Angaben Thoraxchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Thoraxchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	2000
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Thoraxchirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. M. Sc. Stefan Fischer
Telefon	05451/52-2011
Fax	05451/52-5059
E-Mail	thoraxchirurgie@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Große Str. 41
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Thoraxchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Thoraxchirurgie	Kommentar
VA15	Plastische Chirurgie	Plastische Rekonstruktion von Thoraxwanddefekten und der Thoraxhöhle
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie	Roboter-assistierte Thoraxchirurgie
VC00	Roboter-assistierte Thoraxchirurgie	
VC00	Chirurgie bei Erkrankungen/Fehlbildungen der Brustwand sowie Erkrankungen/Tumoren des Mediastinums und der Pleura	
VC10	Eingriffe am Perikard	
VC11	Lungenchirurgie	
VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC24	Tumorchirurgie	Das Leistungsangebot beinhaltet die Möglichkeit zur extrakorporalen Lungenunterstützung, ECMO, bei herznahen Tumoren
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Plastische Rekonstruktion von Thoraxwanddefekten und der Thoraxhöhle
VC59	Mediastinoskopie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Thoraxchirurgie	Kommentar
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	Plastische Rekonstruktion von Thoraxwanddefekten u. d. Thoraxhöhle
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
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	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH21	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Das Leistungsangebot beinhaltet die Möglichkeit zur extrakorporalen Lungenunterstützung, ECMO
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VC00	Wundversorgung nach OP	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	

B-3.5 Fallzahlen Thoraxchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	911
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C34.1	72	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
2	C78.0	47	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
3	J86.0	44	Pyothorax mit Fistel
4	J86.9	44	Pyothorax ohne Fistel
5	J44.10	40	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
6	C34.3	37	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
7	C78.2	35	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
8	S22.44	26	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
9	J44.80	25	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
10	J90	25	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
11	D14.3	24	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
12	J84.1	16	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
13	J84.8	16	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
14	J98.6	16	Krankheiten des Zwerchfells
15	M84.18	16	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
16	T82.8	16	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
17	J93.1	15	Sonstiger Spontanpneumothorax
18	J44.00	14	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
19	N18.5	13	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
20	K44.9	12	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	C77.1	11	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
22	J98.4	10	Sonstige Veränderungen der Lunge
23	S22.43	10	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
24	C34.8	9	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
25	C45.0	9	Mesotheliom der Pleura
26	S27.1	9	Traumatischer Hämatothorax
27	C34.2	8	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
28	J44.81	8	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
29	R59.0	8	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
30	J12.8	7	Pneumonie durch sonstige Viren
31	J85.1	7	Abszess der Lunge mit Pneumonie
32	J94.2	7	Hämatothorax
33	R61.0	7	Hyperhidrose, umschrieben
34	S22.42	7	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
35	J44.11	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
36	J93.0	6	Spontaner Spannungspneumothorax
37	K44.0	6	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
38	D86.1	5	Sarkoidose der Lymphknoten
39	J15.9	5	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
40	J94.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
41	U04.9	5	Schweres akutes respiratorisches Syndrom [SARS], nicht näher bezeichnet
42	I50.01	4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
43	J44.01	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
44	J44.82	4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
45	J95.81	4	Stenose der Trachea nach medizinischen Maßnahmen
46	S22.32	4	Fraktur einer sonstigen Rippe
47	S27.2	4	Traumatischer Hämatothorax

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
48	T81.8	4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
49	A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
50	A31.0	< 4	Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien
51	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
52	A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
53	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
54	B44.1	< 4	Sonstige Aspergillose der Lunge
55	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
56	C15.1	< 4	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
57	C26.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems
58	C34.0	< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
59	C37	< 4	Bösartige Neubildung des Thymus
60	C38.3	< 4	Bösartige Neubildung: Mediastinum, Teil nicht näher bezeichnet
61	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
62	C77.0	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
63	C78.1	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
64	C78.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Atmungsorgane
65	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
66	C79.83	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards
67	C79.88	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
68	C81.1	< 4	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
69	C81.2	< 4	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
70	C82.1	< 4	Follikuläres Lymphom Grad II
71	C83.0	< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
72	C83.1	< 4	Mantelzell-Lymphom
73	C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
74	C83.5	< 4	Lymphoblastisches Lymphom

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
75	C85.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
76	C91.10	< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
77	D02.2	< 4	Carcinoma in situ: Bronchus und Lunge
78	D15.0	< 4	Gutartige Neubildung: Thymus
79	D15.2	< 4	Gutartige Neubildung: Mediastinum
80	D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
81	D18.18	< 4	Lymphangiom: Sonstige Lokalisationen
82	D21.3	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
83	D36.1	< 4	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
84	D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
85	D86.0	< 4	Sarkoidose der Lunge
86	E32.0	< 4	Persistierende Thymushyperplasie
87	E78.0	< 4	Reine Hypercholesterinämie
88	G31.2	< 4	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
89	G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
90	G70.0	< 4	Myasthenia gravis
91	I13.20	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
92	I28.1	< 4	Aneurysma der A. pulmonalis
93	I31.2	< 4	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
94	I31.3	< 4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
95	I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
96	I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
97	I61.0	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
98	I63.4	< 4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
99	I72.1	< 4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
100	I89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
101	J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
102	J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
103	J15.1	< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
104	J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
105	J39.80	< 4	Erworbene Stenose der Trachea
106	J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
107	J41.1	< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
108	J43.1	< 4	Panlobuläres Emphysem
109	J43.9	< 4	Emphysem, nicht näher bezeichnet
110	J44.02	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes
111	J44.03	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
112	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
113	J44.12	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes
114	J44.83	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
115	J47	< 4	Bronchiektasen
116	J85.0	< 4	Gangrän und Nekrose der Lunge
117	J85.2	< 4	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
118	J93.8	< 4	Sonstiger Pneumothorax
119	J94.0	< 4	Chylöser (Pleura-) Erguss
120	J95.5	< 4	Subglottische Stenose nach medizinischen Maßnahmen
121	J95.80	< 4	Iatrogenes Pneumothorax
122	J98.1	< 4	Lungenkollaps
123	J98.2	< 4	Interstitielles Emphysem
124	K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
125	K22.3	< 4	Perforation des Ösophagus
126	K22.5	< 4	Divertikel des Ösophagus, erworben
127	K22.80	< 4	Ösophagusfistel
128	K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
129	K31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
130	K43.98	< 4	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
131	K76.7	< 4	Hepatorenales Syndrom
132	L02.0	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
133	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
134	L04.0	< 4	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
135	L92.3	< 4	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
136	M13.11	< 4	Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
137	M13.18	< 4	Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
138	M54.5	< 4	Kreuzschmerz
139	M60.05	< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
140	M84.48	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
141	M86.48	< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
142	M86.61	< 4	Sonstige chronische Osteomyelitis: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
143	M86.68	< 4	Sonstige chronische Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
144	M96.81	< 4	Instabiler Thorax nach thoraxchirurgischem Eingriff
145	N13.1	< 4	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
146	N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
147	N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
148	Q67.6	< 4	Pectus excavatum
149	R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
150	R09.1	< 4	Pleuritis
151	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
152	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
153	R26.0	< 4	Ataktischer Gang
154	R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
155	S20.2	< 4	Prellung des Thorax
156	S22.20	< 4	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
157	S22.22	< 4	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
158	S22.5	< 4	Instabiler Thorax
159	S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
160	S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
161	S36.03	< 4	Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms
162	S42.03	< 4	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
163	S42.24	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
164	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
165	T82.4	< 4	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
166	T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
167	T84.28	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Sonstige näher bezeichnete Knochen

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-620.01	856	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
2	5-349.6	535	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
3	5-333.1	412	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
4	8-173.10	351	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
5	5-333.0	327	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
6	8-919	318	Komplexe Akutschmerzbehandlung
7	8-821.2	313	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
8	1-490.4	305	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	8-915	304	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
10	8-931.0	252	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
11	1-710	240	Ganzkörperplethysmographie
12	1-711	215	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
13	5-98c.1	189	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
14	5-344.40	166	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
15	5-916.a2	160	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
16	5-869.1	149	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
17	5-340.b	120	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
18	8-800.c0	120	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
19	9-984.7	113	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
20	1-713	111	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
21	5-345.5	111	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
22	5-98c.0	106	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
23	5-340.a	104	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
24	8-855.3	101	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
25	8-98f.0	101	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
26	5-344.0	91	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
27	8-144.0	91	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
28	5-344.12	88	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal
29	8-930	79	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
30	5-322.h4	78	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
31	1-632.0	70	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
32	1-620.00	66	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
33	5-345.6	63	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
34	5-399.5	60	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
35	5-344.10	58	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal
36	5-931.0	58	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
37	9-410.24	56	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
38	5-343.2	54	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
39	5-786.k	52	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
40	9-984.b	51	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
41	1-207.0	50	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
42	5-322.h5	50	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
43	8-98f.10	50	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
44	8-852.00	48	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
45	8-706	47	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
46	5-344.42	45	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal
47	9-984.8	45	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
48	5-322.g1	44	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
49	5-401.70	43	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, thorakoskopisch: Ohne Markierung
50	8-173.11	43	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 8 bis 14 Spülungen
51	1-691.1	42	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Mediastinoskopie
52	5-346.60	41	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Partielle Resektion, Rippe
53	6-004.d	41	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
54	1-712	40	Spiroergometrie
55	5-853.x5	40	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Brustwand und Rücken
56	9-410.25	40	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
57	5-856.05	36	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken
58	5-340.8	35	Inzision von Brustwand und Pleura: Osteotomie der Rippe mit Osteosynthese
59	5-853.05	35	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Brustwand und Rücken
60	5-324.b1	34	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
61	8-852.4	34	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung eines doppellumigen Katheters als Kanüle
62	5-344.3	33	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
63	8-900	33	Intravenöse Anästhesie
64	5-311.1	32	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
65	5-932.13	32	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
66	1-586.3	31	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mediastinal
67	5-916.a6	30	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal
68	5-394.5	29	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shunt
69	5-37b.10	28	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße ohne Gefäßprothese: 1 Kanüle
70	5-320.0	26	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
71	5-322.e5	26	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
72	5-346.c2	26	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 3 bis 5 Rippen
73	5-448.21	26	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Offen chirurgisch thorakal
74	8-701	26	Einfache endotracheale Intubation
75	5-340.0	25	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
76	5-786.0	24	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
77	8-800.c1	24	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
78	8-98f.11	24	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
79	5-448.31	23	Andere Rekonstruktion am Magen: Kardioplastik (z.B. nach Belsey): Offen chirurgisch thorakal
80	1-714	22	Messung der bronchialen Reaktivität
81	5-322.d1	22	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
82	5-322.e4	22	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
83	5-323.43	20	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
84	5-372.2	20	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), offen chirurgisch
85	8-810.y	20	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
86	8-98f.20	20	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
87	5-322.e6	19	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie
88	5-322.g2	19	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
89	5-323.71	19	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
90	5-469.20	19	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
91	5-538.43	19	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch, transthorakal
92	5-340.2	18	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Fremdkörperentfernung
93	5-340.c	18	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
94	5-344.2	18	Pleurektomie: Pleurektomie, total, offen chirurgisch
95	5-346.c1	18	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 2 Rippen
96	8-190.21	18	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
97	9-984.6	18	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
98	5-340.d	17	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
99	5-346.0	17	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
100	5-324.a1	16	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
101	5-343.0	16	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
102	5-346.c0	16	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 1 Rippe
103	5-857.95	16	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken
104	8-852.01	16	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Venovenöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 48 bis unter 96 Stunden
105	3-137	15	Ösophagographie
106	5-324.71	15	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
107	5-344.x	15	Pleurektomie: Sonstige
108	8-854.2	15	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
109	5-322.d2	14	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
110	5-347.30	14	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
111	5-932.44	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
112	8-173.0	14	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
113	8-916.11	14	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Am thorakalen Grenzstrang
114	5-323.63	13	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
115	5-328.01	13	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Gefäßresektion intraperikardial
116	5-334.x	13	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
117	5-339.64	13	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Vena azygos
118	5-344.13	13	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
119	5-347.40	13	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material
120	5-347.51	13	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, komplett: Mit alloplastischem Material
121	5-37b.11	13	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße ohne Gefäßprothese: 2 Kanülen
122	5-786.g	13	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
123	5-892.1a	13	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
124	8-190.23	13	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
125	8-800.g1	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
126	8-812.50	13	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
127	9-984.9	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
128	5-324.61	12	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig ohne radikale Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
129	5-374.1	12	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Perikardes ohne Implantat
130	5-892.0a	12	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
131	5-916.a1	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
132	5-916.a5	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
133	8-771	12	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
134	8-800.c3	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
135	8-854.71	12	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
136	1-440.a	11	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
137	1-691.0	11	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
138	3-052	11	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
139	5-322.d3	11	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
140	5-853.45	11	Rekonstruktion von Muskeln: Plastik: Brustwand und Rücken
141	5-916.a0	11	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
142	8-800.c2	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
143	8-812.51	11	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
144	8-831.0	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
145	1-266.1	10	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
146	5-311.0	10	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
147	5-328.02	10	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Perikardresektion
148	5-346.90	10	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Thorakoplastik: Partiiell

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
149	5-392.11	10	Anlegen eines arteriovenösen Shunttes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica
150	5-930.4	10	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
151	5-98c.2	10	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
152	8-522.91	10	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
153	8-852.04	10	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Venovenöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 144 bis unter 192 Stunden
154	8-853.6	10	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
155	8-98f.21	10	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
156	1-632.1	9	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
157	5-323.51	9	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
158	5-340.9	9	Inzision von Brustwand und Pleura: Osteotomie des Sternums
159	5-343.3	9	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Sternum
160	5-345.2	9	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, offen chirurgisch
161	5-345.3	9	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch
162	5-346.61	9	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Partielle Resektion, Sternum
163	5-346.81	9	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Durch alloplastisches Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
164	5-399.7	9	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
165	5-896.1a	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
166	8-177.0	9	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
167	8-812.61	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
168	8-852.03	9	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Venovenöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 96 bis unter 144 Stunden
169	8-854.72	9	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
170	8-854.74	9	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
171	8-98f.30	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
172	9-984.a	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
173	1-430.10	8	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
174	1-432.00	8	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
175	5-324.bx	8	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Sonstige
176	5-342.01	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Offen chirurgisch
177	5-345.4	8	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, thorakoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
178	5-346.c3	8	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 6 oder mehr Rippen
179	5-347.0	8	Operationen am Zwerchfell: Inzision (Zwerchfellspaltung)
180	5-372.3	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), thorakoskopisch
181	5-401.00	8	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
182	5-469.10	8	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
183	5-857.85	8	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Brustwand und Rücken
184	5-896.0a	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
185	8-125.1	8	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
186	8-910	8	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
187	5-043.1	7	Sympathektomie: Thorakal
188	5-346.cx	7	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Sonstige
189	5-349.3	7	Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial
190	5-370.1	7	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
191	5-374.2	7	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Perikardes mit Implantat
192	5-401.20	7	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
193	5-900.1a	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
194	8-800.g2	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
195	8-810.jd	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 10,0 g bis unter 12,5 g
196	8-812.60	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
197	8-831.5	7	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
198	8-854.70	7	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
199	8-854.73	7	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
200	8-98j	7	Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung
201	1-206	6	Neurographie
202	1-631.0	6	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
203	1-650.1	6	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
204	1-650.2	6	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
205	1-653	6	Diagnostische Proktoskopie
206	5-323.52	6	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
207	5-324.b2	6	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer Erweiterung
208	5-339.61	6	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Muskeltransposition
209	5-370.2	6	Perikardiotomie und Kardiotomie: Adhäsiolyse am Perikard
210	5-392.30	6	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof
211	5-469.d3	6	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
212	5-469.e3	6	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
213	5-509.x	6	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
214	5-932.34	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
215	5-985.0	6	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
216	8-139.x	6	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
217	8-144.2	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
218	8-152.1	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
219	8-713.0	6	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
220	8-854.77	6	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
221	1-550	5	Biopsie am Zwerchfell durch Inzision
222	1-651	5	Diagnostische Sigmoidoskopie
223	5-056.5	5	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf
224	5-077.5	5	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Thorakoskopie
225	5-312.0	5	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
226	5-323.72	5	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, thorakoskopisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
227	5-334.0	5	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch
228	5-341.31	5	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Resternotomie: Spülung
229	5-343.4	5	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Komplette Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
230	5-345.x	5	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Sonstige
231	5-347.1	5	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
232	5-429.j1	5	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
233	5-780.61	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal
234	5-786.2	5	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
235	5-850.d5	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
236	5-932.43	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
237	6-002.50	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 1,00 g bis unter 1,75 g
238	8-132.x	5	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
239	8-148.0	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
240	8-190.22	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
241	8-800.g6	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
242	8-810.g2	5	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 3.500 IE bis unter 5.000 IE
243	8-812.52	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
244	8-812.5a	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE
245	8-852.05	5	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 192 bis unter 240 Stunden
246	8-852.06	5	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 240 bis unter 288 Stunden
247	8-914.11	5	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
248	1-208.2	4	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
249	1-208.3	4	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-somatosensorisch [FSSEP]
250	1-444.7	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
251	1-63b	4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
252	1-661	4	Diagnostische Urethrozystoskopie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
253	1-690.0	4	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie
254	3-051	4	Endosonographie des Ösophagus
255	5-077.2	4	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Sternotomie
256	5-314.12	4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion: Mit Anlegen eines Tracheostomas
257	5-321.41	4	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Revision einer Bronchusstumpfinsuffizienz mit plastischer Deckung: Mit Muskeltransposition
258	5-323.41	4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
259	5-323.61	4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
260	5-325.31	4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung (Bronchus- und Gefäßmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial
261	5-325.32	4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung (Bronchus- und Gefäßmanschette): Mit Perikardresektion
262	5-328.03	4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Vorhofresektion
263	5-334.5	4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Bronchusfistel, offen chirurgisch
264	5-339.50	4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 1 Ventil
265	5-339.62	4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Perikard
266	5-342.03	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Thorakoskopie
267	5-342.13	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Mit Perikardteilresektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
268	5-346.4	4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Sekundärer Verschluss einer Thorakotomie
269	5-394.6	4	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
270	5-429.u	4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
271	5-463.10	4	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
272	5-786.6	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel
273	5-850.b2	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberarm und Ellenbogen
274	5-853.15	4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Brustwand und Rücken
275	5-856.25	4	Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Brustwand und Rücken
276	5-894.1a	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
277	5-903.6a	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, großflächig: Brustwand und Rücken
278	5-916.a3	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
279	5-932.14	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
280	5-98c.y	4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: N.n.bez.
281	6-002.5f	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 45,50 g oder mehr
282	8-137.10	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
283	8-179.x	4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
284	8-190.20	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
285	8-640.0	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
286	8-716.10	4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
287	8-800.c4	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
288	8-800.g0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
289	8-810.g3	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 5.000 IE bis unter 7.000 IE
290	8-810.j7	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
291	8-810.j9	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
292	8-852.07	4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Venovenöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 288 bis unter 384 Stunden
293	8-854.76	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
294	8-914.01	4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule
295	8-98f.31	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
296	9-200.1	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
297	1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
298	1-205	< 4	Elektromyographie [EMG]
299	1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
300	1-430.1x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
301	1-430.20	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
302	1-430.30	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie
303	1-430.3x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Sonstige
304	1-432.0x	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige
305	1-432.x	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
306	1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
307	1-442.0	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
308	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
309	1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
310	1-490.0	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Hals
311	1-490.1	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Schulterregion
312	1-490.3	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterarm und Hand
313	1-503.y	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: N.n.bez.
314	1-580.1	< 4	Biopsie an Herz und Perikard durch Inzision: Perikard
315	1-581.4	< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
316	1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
317	1-589.0	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Brustwand
318	1-589.1	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
319	1-620.02	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
320	1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
321	1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
322	1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
323	1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
324	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
325	1-697.8	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Oberes Sprunggelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
326	1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
327	1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
328	1-859.0	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse
329	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
330	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
331	3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
332	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
333	3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
334	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
335	3-05a	< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
336	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
337	3-138	< 4	Gastrographie
338	3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
339	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
340	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
341	3-13x	< 4	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
342	5-031.02	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
343	5-031.11	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminotomie BWS: 2 Segmente
344	5-031.20	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Hemilaminektomie BWS: 1 Segment
345	5-031.30	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
346	5-041.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Hirnnerven extrakraniell
347	5-041.1	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Plexus brachialis
348	5-073.01	< 4	Andere Operationen an der Nebenniere: Inzision: Offen chirurgisch abdominal
349	5-077.1	< 4	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Thorakotomie
350	5-077.4	< 4	Exzision und Resektion des Thymus: Resektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
351	5-261.3	< 4	Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula parotis
352	5-302.3	< 4	Andere partielle Laryngektomie: Cricothyreoidektomie
353	5-302.6	< 4	Andere partielle Laryngektomie: Teilresektion, frontal (Huet)
354	5-310.2	< 4	Larynxverengende Eingriffe: Thyroplastik
355	5-312.1	< 4	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
356	5-314.22	< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Destruktion: Tracheobronchoskopisch
357	5-314.30	< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion, krikotracheal: Mit End-zu-End-Anastomose
358	5-314.31	< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion, krikotracheal: Mit Anlegen eines Tracheostomas
359	5-314.32	< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion, krikotracheal: Mit Plastik (Stent)
360	5-315.5	< 4	Rekonstruktion des Larynx: Plastische Rekonstruktion des Larynx
361	5-316.2	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
362	5-316.50	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Plastische Rekonstruktion (Tracheatransplantation): Zervikal
363	5-316.51	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Plastische Rekonstruktion (Tracheatransplantation): Zervikal mit Tracheostomie
364	5-316.52	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Plastische Rekonstruktion (Tracheatransplantation): Intrathorakal
365	5-316.7	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Tracheopexie
366	5-320.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Thorakotomie
367	5-320.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Thorakoskopie
368	5-321.1	< 4	Andere Exzision und Resektion eines Bronchus (ohne Resektion des Lungenparenchyms): Bronchusresektion mit End-zu-End-Anastomose
369	5-322.c8	< 4	Atypische Lungenresektion: Eukleation, offen chirurgisch: 2 bis 5 Läsionen, mit Entfernung einzelner Lymphknoten

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
370	5-322.e7	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 6 bis 9 Keile, ohne Lymphadenektomie
371	5-322.e8	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 6 bis 9 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
372	5-322.e9	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 6 bis 9 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie
373	5-322.ec	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 10 bis 19 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie
374	5-322.ef	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 20 oder mehr Keile, mit radikaler Lymphadenektomie
375	5-322.f4	< 4	Atypische Lungenresektion: Enukektion, thorakoskopisch: Eine Läsion, ohne Lymphadenektomie
376	5-322.g3	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
377	5-322.h6	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, mit radikaler Lymphadenektomie
378	5-322.h7	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 6 bis 9 Keile, ohne Lymphadenektomie
379	5-322.h8	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 6 bis 9 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
380	5-323.42	< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
381	5-323.53	< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
382	5-323.62	< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
383	5-323.73	< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
384	5-323.x3	< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Sonstige: Mit radikaler Lymphadenektomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
385	5-324.21	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
386	5-324.6x	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig ohne radikale Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Sonstige
387	5-324.a3	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit angioplastischer Erweiterung
388	5-324.ax	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Sonstige
389	5-324.b4	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer und angioplastischer Erweiterung
390	5-325.01	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Gefäßresektion intraperikardial
391	5-325.02	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Perikardresektion
392	5-325.04	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Brustwandresektion
393	5-325.05	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Zwerchfellresektion
394	5-325.08	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Resektion an mehreren Organen
395	5-325.12	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Mit Perikardresektion
396	5-325.21	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit angioplastischer Erweiterung (Gefäßmanschette): Mit Gefäßresektion intraperikardial
397	5-325.22	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit angioplastischer Erweiterung (Gefäßmanschette): Mit Perikardresektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
398	5-325.24	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit angioplastischer Erweiterung (Gefäßmanschette): Mit Brustwandresektion
399	5-325.51	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Gefäßresektion intraperikardial
400	5-325.52	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Perikardresektion
401	5-325.53	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Vorhofresektion
402	5-325.54	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Brustwandresektion
403	5-325.62	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit bronchoplastischer Erweiterung (Bronchusmanschette): Mit Perikardresektion
404	5-327.1	< 4	Einfache (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie mit radikaler Lymphadenektomie
405	5-328.04	< 4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Brustwandresektion
406	5-328.31	< 4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pleuropneum(on)ektomie: Mit Gefäßresektion intraperikardial
407	5-328.32	< 4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pleuropneum(on)ektomie: Mit Perikardresektion
408	5-328.33	< 4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pleuropneum(on)ektomie: Mit Vorhofresektion
409	5-328.34	< 4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pleuropneum(on)ektomie: Mit Brustwandresektion
410	5-331	< 4	Inzision der Lunge
411	5-333.x	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Sonstige
412	5-333.y	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: N.n.bez.
413	5-334.1	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), thorakoskopisch
414	5-334.2	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht eines Bronchus (nach Verletzung)
415	5-334.4	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Plastische Rekonstruktion eines Bronchus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
416	5-339.01	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Dilatation eines Bronchus, bronchoskopisch: Ohne Einlegen einer Schiene (Stent)
417	5-339.4	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Entfernung einer bronchialen Schiene (Stent)
418	5-339.52	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 3 Ventile
419	5-339.53	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 4 Ventile
420	5-339.65	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit Pleura
421	5-339.66	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit perikardialem Fett
422	5-340.1	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
423	5-340.x	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Sonstige
424	5-341.0	< 4	Inzision des Mediastinums: Kollare Mediastinotomie
425	5-341.1	< 4	Inzision des Mediastinums: Transpleural
426	5-341.20	< 4	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Sternotomie: Stabilisierung
427	5-341.21	< 4	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Sternotomie: Spülung
428	5-341.x	< 4	Inzision des Mediastinums: Sonstige
429	5-342.02	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Mediastinoskopie
430	5-342.0x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Sonstige
431	5-342.12	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Mit Lungenresektion
432	5-342.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Destruktion
433	5-343.1	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Destruktion von Weichteilen
434	5-343.5	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Komplette Resektion einer Halsrippe

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
435	5-343.6	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Komplette Resektion am knöchernen Thorax, Sternum
436	5-343.7	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Brustwandteilresektion ohne plastische Deckung
437	5-343.x	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Sonstige
438	5-344.11	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral
439	5-344.43	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
440	5-344.5	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, total, thorakoskopisch
441	5-345.1	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, offen chirurgisch
442	5-346.62	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Komplette Resektion, Rippe
443	5-346.63	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Komplette Resektion, Sternum
444	5-346.8x	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Brustwandteilresektion mit plastischer Deckung: Sonstige
445	5-346.91	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Thorakoplastik: Komplett
446	5-346.b	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Rekonstruktion der Brustwand mit Omentum
447	5-346.d0	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, beidseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 2 Rippen
448	5-346.dx	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, beidseitig: Sonstige
449	5-346.y	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: N.n.bez.
450	5-347.31	< 4	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Mit Verschluss durch alloplastisches Material
451	5-347.41	< 4	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Mit alloplastischem Material
452	5-347.50	< 4	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, komplett: Ohne alloplastisches Material
453	5-349.0	< 4	Andere Operationen am Thorax: Offene Reposition einer Sternumfraktur

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
454	5-349.1	< 4	Andere Operationen am Thorax: Sequesterotomie an Rippe oder Sternum
455	5-372.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Lokale Exzision, offen chirurgisch
456	5-372.4	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, subtotal
457	5-374.0	< 4	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Naht des Perikardes (nach Verletzung)
458	5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
459	5-379.0	< 4	Andere Operationen an Herz und Perikard: Offene Herzmassage
460	5-37b.00	< 4	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in das Herz und/oder zentrale Gefäße: 1 Kanüle
461	5-37b.20	< 4	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße mit Gefäßprothese: 1 Kanüle
462	5-380.11	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris
463	5-380.12	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
464	5-380.13	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
465	5-380.24	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
466	5-380.40	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia
467	5-380.94	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. axillaris
468	5-380.a1	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
469	5-380.a2	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
470	5-382.x	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Sonstige
471	5-383.40	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia
472	5-383.96	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava superior
473	5-383.a1	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
474	5-383.a2	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
475	5-386.9x	< 4	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: Sonstige
476	5-386.a1	< 4	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
477	5-386.a2	< 4	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
478	5-386.a3	< 4	Anderer Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Thorakal
479	5-388.32	< 4	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta thoracica
480	5-388.40	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia
481	5-388.42	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. pulmonalis
482	5-388.92	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. pulmonalis
483	5-388.93	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. subclavia
484	5-388.96	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava superior
485	5-389.a1	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
486	5-389.a2	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
487	5-392.10	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
488	5-392.31	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat mit Abstrom in den rechten Vorhof
489	5-392.5	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel mit autogenem Material (autogene Vene)
490	5-392.70	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena basilica

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
491	5-394.0	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
492	5-394.3	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates
493	5-397.40	< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia
494	5-399.2	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
495	5-399.h	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Anwendung einer Gefäßprothese mit integriertem Stent
496	5-399.j	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Zusammenfügen eines Venenbypass-Grafts aus mindestens zwei Teilstücken
497	5-401.10	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
498	5-401.1x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige
499	5-401.x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige
500	5-402.11	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1
501	5-402.c	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Mediastinal, offen chirurgisch
502	5-402.d	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Mediastinal, thorakoskopisch
503	5-404.x	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Sonstige
504	5-405.0	< 4	Operationen am Ductus thoracicus: Verschluss einer Chylusfistel, offen chirurgisch
505	5-405.x	< 4	Operationen am Ductus thoracicus: Sonstige
506	5-407.1	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal
507	5-421.0	< 4	Ösophagostomie als selbständiger Eingriff: Zervikal (Speichelfistel)
508	5-422.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, offen chirurgisch
509	5-425.2	< 4	(Totale) Ösophagektomie ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
510	5-429.40	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Naht, primär: Offen chirurgisch
511	5-429.7	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
512	5-429.8	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
513	5-429.d	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
514	5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
515	5-429.jx	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Sonstige
516	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
517	5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
518	5-433.23	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
519	5-434.0	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
520	5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
521	5-448.x1	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch thorakal
522	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
523	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
524	5-449.s3	< 4	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Geweberschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
525	5-449.t3	< 4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
526	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
527	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
528	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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
529	5-452.63	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
530	5-452.70	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
531	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
532	5-452.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
533	5-452.a0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
534	5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
535	5-467.01	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
536	5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
537	5-469.s3	< 4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
538	5-469.v	< 4	Andere Operationen am Darm: Endoskopie durch Push-and-pull-back-Technik
539	5-505.0	< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
540	5-536.45	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
541	5-536.46	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik
542	5-538.0	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
543	5-538.1	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
544	5-538.44	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch, thorakoabdominal
545	5-538.93	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch, transthorakal
546	5-538.94	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch, thorakoabdominal
547	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
548	5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
549	5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
550	5-546.21	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik
551	5-546.22	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
552	5-546.3	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
553	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
554	5-573.40	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
555	5-590.21	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
556	5-590.50	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch lumbal
557	5-780.4x	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige
558	5-780.62	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerusschaft
559	5-780.63	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus distal
560	5-782.a0	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
561	5-783.0d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
562	5-784.7x	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogenen, offen chirurgisch: Sonstige
563	5-784.xx	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Sonstige: Sonstige
564	5-785.70	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, mit Medikamentenzusatz: Klavikula
565	5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
566	5-787.2x	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Sonstige
567	5-78a.kx	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Sonstige
568	5-800.20	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humero Glenoidalgelenk
569	5-800.30	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humero Glenoidalgelenk
570	5-808.x	< 4	Offen chirurgische Arthrodesen: Sonstige
571	5-829.e	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
572	5-832.1	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
573	5-836.31	< 4	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
574	5-836.32	< 4	Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente
575	5-839.a2	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
576	5-83b.51	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
577	5-83b.53	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente
578	5-850.65	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Brustwand und Rücken

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
579	5-850.85	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Brustwand und Rücken
580	5-852.05	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Brustwand und Rücken
581	5-852.45	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Brustwand und Rücken
582	5-852.60	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Kopf und Hals
583	5-852.90	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Kopf und Hals
584	5-853.x0	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Kopf und Hals
585	5-853.x1	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Schulter und Axilla
586	5-853.x2	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
587	5-857.21	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Adipofaszialer Lappen: Schulter und Axilla
588	5-857.25	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Adipofaszialer Lappen: Brustwand und Rücken
589	5-857.90	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Kopf und Hals
590	5-889.0	< 4	Anderer Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
591	5-892.07	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
592	5-892.1b	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
593	5-892.1x	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige
594	5-892.2a	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Brustwand und Rücken
595	5-894.06	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
596	5-894.15	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
597	5-895.26	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
598	5-895.2a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
599	5-896.0c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
600	5-896.15	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
601	5-896.17	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
602	5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
603	5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
604	5-896.x5	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hals
605	5-896.xa	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
606	5-900.0a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
607	5-900.17	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
608	5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
609	5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
610	5-901.0f	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Unterschenkel
611	5-902.4a	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Brustwand und Rücken
612	5-905.15	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Hals
613	5-907.2a	< 4	Revision einer Hautplastik: Revision einer lokalen Lappenplastik: Brustwand und Rücken

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
614	5-911.2a	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Brustwand und Rücken
615	5-91a.xa	< 4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
616	5-922.3	< 4	Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
617	5-932.11	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
618	5-932.12	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
619	5-932.16	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
620	5-932.24	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
621	5-932.33	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
622	5-932.36	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
623	5-932.42	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
624	5-932.45	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
625	5-932.51	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
626	5-932.53	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
627	5-932.54	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
628	5-932.75	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
629	5-933.1	< 4	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: (Teil-)resorbierbar
630	5-938.0	< 4	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Bioaktive Oberfläche
631	5-983	< 4	Reoperation
632	5-985.2	< 4	Lasertechnik: Dioden-Laser
633	5-986.x	< 4	Minimalinvasive Technik: Sonstige
634	5-987.0	< 4	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
635	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
636	6-002.26	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 600 Mio. IE bis unter 800 Mio. IE
637	6-002.51	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 1,75 g bis unter 2,50 g
638	6-002.52	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 2,50 g bis unter 3,50 g
639	6-002.53	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 3,50 g bis unter 4,50 g
640	6-002.54	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
641	6-002.55	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 6,50 g bis unter 8,50 g
642	6-002.p0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 35 mg bis unter 65 mg
643	6-002.p1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
644	6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
645	6-002.p4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
646	6-002.p5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
647	6-002.p7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
648	6-002.pa	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
649	6-002.pb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
650	6-002.pc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
651	6-002.pd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
652	6-002.pe	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
653	6-002.pf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
654	6-002.pg	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
655	6-002.ph	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.400 mg bis unter 1.600 mg
656	6-002.pj	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
657	6-002.pk	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg
658	6-002.pn	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.800 mg bis unter 3.600 mg
659	6-002.r0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,4 g bis unter 0,6 g
660	6-002.r4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,6 g bis unter 2,0 g
661	6-002.r5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,0 g bis unter 2,4 g
662	6-002.r6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g
663	6-002.r7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g
664	6-002.ra	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 5,6 g bis unter 6,4 g
665	6-002.rb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 6,4 g bis unter 7,2 g
666	6-002.rc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 7,2 g bis unter 8,8 g
667	6-002.rd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 8,8 g bis unter 10,4 g

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
668	6-004.33	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Dasatinib, oral: 700 mg bis unter 1.000 mg
669	6-007.hd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 400 mg bis unter 480 mg
670	8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
671	8-100.4x	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige
672	8-100.50	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit starrem Instrument: Mit Zange
673	8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
674	8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
675	8-101.x	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
676	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
677	8-124.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung
678	8-125.0	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
679	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
680	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
681	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
682	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
683	8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
684	8-152.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
685	8-154.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
686	8-173.12	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 15 bis 21 Spülungen
687	8-176.1	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
688	8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
689	8-190.31	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
690	8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
691	8-522.a0	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, mehr als 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung
692	8-527.0	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
693	8-527.1	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
694	8-527.8	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
695	8-528.6	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
696	8-529.3	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
697	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
698	8-716.00	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
699	8-772	< 4	Operative Reanimation
700	8-800.67	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 13 bis unter 15 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
701	8-800.c5	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
702	8-800.c6	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
703	8-800.c7	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 48 TE bis unter 56 TE
704	8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
705	8-800.g4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
706	8-800.g7	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
707	8-800.gj	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 46 bis unter 52 Thrombozytenkonzentrate
708	8-810.e8	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
709	8-810.ea	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten
710	8-810.g1	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 2.000 IE bis unter 3.500 IE
711	8-810.g4	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 7.000 IE bis unter 10.000 IE
712	8-810.g5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 10.000 IE bis unter 15.000 IE
713	8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
714	8-810.jb	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g
715	8-810.je	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 12,5 g bis unter 15,0 g
716	8-810.jf	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 15,0 g bis unter 17,5 g

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
717	8-810.jh	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 20,0 g bis unter 25,0 g
718	8-810.x	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
719	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
720	8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
721	8-812.55	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
722	8-812.56	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE
723	8-812.59	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 9.500 IE bis unter 10.500 IE
724	8-812.5c	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 20.500 IE bis unter 25.500 IE
725	8-812.5j	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 60.500 IE bis unter 80.500 IE
726	8-812.62	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
727	8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
728	8-836.02	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
729	8-836.ma	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
730	8-836.n4	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
731	8-83b.70	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
732	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
733	8-852.08	< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Venovenöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 384 bis unter 480 Stunden
734	8-852.0b	< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Venovenöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 576 bis unter 768 Stunden
735	8-852.0c	< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Venovenöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 768 bis unter 960 Stunden
736	8-852.0d	< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Venovenöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 960 bis unter 1.152 Stunden
737	8-852.0e	< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Venovenöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 1.152 oder mehr Stunden
738	8-853.81	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
739	8-854.78	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 Stunden
740	8-855.4	< 4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
741	8-855.87	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
742	8-920	< 4	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
743	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
744	8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
745	8-980.20	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
746	8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
747	8-980.30	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
748	8-980.31	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
749	8-980.41	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
750	8-980.60	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
751	8-982.3	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
752	8-987.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
753	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
754	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
755	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
756	8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
757	8-98f.41	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
758	8-98f.50	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
759	8-98f.51	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
760	8-98f.60	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
761	8-98f.61	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte
762	8-98f.7	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte
763	8-98f.9	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 5521 bis 7360 Aufwandspunkte
764	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
765	9-200.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
766	9-200.02	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
767	9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
768	9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
769	9-200.e	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
770	9-310	< 4	Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
771	9-410.14	< 4	Einzeltherapie: Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie: An einem Tag
772	9-410.26	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 6 bis 10 Tagen

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Wundversorgung nach OP (VC00)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Wundversorgung nach OP (VC00)

Prof. Dr. med. M. Sc. Stefan Fischer

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Privatambulanz (incl. KV-Ambulanz): Diagnostik u. Therapie-Indikation von Erkrankungen des Thorax, der Thoraxorgane
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Wundversorgung nach OP (VC00)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399.5	28	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
2	5-399.7	13	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

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: 8,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,95
Ambulant	0,54

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,49
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 114,59119

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,38
Ambulant	0,37

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 169,33086

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	mehrere Fachärzte
AQ08	Herzchirurgie	mehrere Fachärzte
AQ12	Thoraxchirurgie	mehrere Fachärzte; Prof. Fischer: Weiterbildungsermächtigung Thoraxchirurgie - komplett - (48 Monate), Prof. Semik: Weiterbildungsermächtigung Basischirurgie - komplett - (24 Monate)
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	

B-3.11.2 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: 11,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,5
Ambulant	0,6

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 86,7619

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,51
Ambulant	0,09

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 603,31126

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,41
Ambulant	0,09

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,5
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 646,09929

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,51
Ambulant	0,09

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 603,31126

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
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-4 Urologie

B-4.1 Allgemeine Angaben Urologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Urologie
Fachabteilungsschlüssel	2200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Urologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Sameh Hijazi
Telefon	05451/52-2051
Fax	05451/52-5064
E-Mail	s.hijazi@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Große Str. 41
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Urologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Urologie	Kommentar
VA17	Spezialsprechstunde	Kontinenz-, und Sprechstunde für minimal invasive Therapien
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	Nebennieren-Chirurgie
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Roboter-assistierte Chirurgie
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VD14	Andrologie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG16	Urogynäkologie	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI35	Endoskopie	Endourologie
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	inkl. MRT Fusionsbiopsie der Prostata

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Urologie	Kommentar
VU00	Kontinenzzentrum	
VU00	Roboter-assistierte Urologie	
VU00	Sonstige im Bereich Urologie	Laserchirurgie: Steintherapie und Prostatavaporisation
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	
VU08	Kinderurologie	
VU09	Neuro-Urologie	im Rahmen der Kontinenzsprechstunde
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU14	Spezialsprechstunde	Kontinenzsprechstunde
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	im Rahmen der Kontinenzsprechstunde

B-4.5 Fallzahlen Urologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2152
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N40	150	Prostatahyperplasie
2	N13.2	134	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
3	C61	132	Bösartige Neubildung der Prostata
4	N20.1	121	Ureterstein
5	C67.8	107	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
6	N13.6	96	Pyonephrose
7	N20.0	95	Nierenstein
8	N39.0	92	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
9	N10	67	Akute tubulointerstitielle Nephritis
10	N32.8	67	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
11	N30.2	58	Sonstige chronische Zystitis
12	N13.1	52	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
13	N39.3	49	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
14	N30.0	46	Akute Zystitis
15	N81.1	40	Zystozele
16	N20.2	36	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
17	R31	36	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
18	N13.3	32	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
19	N35.8	32	Sonstige Harnröhrenstriktur
20	N99.1	32	Harnröhrenstriktur nach medizinischen Maßnahmen
21	C67.2	31	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
22	C64	28	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
23	N45.9	23	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
24	C67.0	22	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
25	C67.4	18	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
26	N23	18	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
27	R39.1	18	Sonstige Miktionsstörungen
28	N13.0	16	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
29	N39.42	15	Dranginkontinenz
30	N49.2	14	Entzündliche Krankheiten des Skrotums

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
31	R33	14	Harnverhaltung
32	C67.6	12	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
33	N43.3	12	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
34	C67.3	11	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
35	T83.1	11	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
36	N13.5	10	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
37	N30.1	10	Interstitielle Zystitis (chronisch)
38	N32.0	10	Blasenhalsobstruktion
39	N41.0	10	Akute Prostatitis
40	N41.3	10	Prostatazystitis
41	N43.2	10	Sonstige Hydrozele
42	N44.0	10	Hodentorsion
43	N45.0	10	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
44	C62.0	8	Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden
45	C65	8	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
46	N21.0	8	Stein in der Harnblase
47	N28.88	8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
48	N36.2	8	Harnröhrenkarunkel
49	D29.1	7	Gutartige Neubildung: Prostata
50	N20.9	7	Harnstein, nicht näher bezeichnet
51	N28.1	7	Zyste der Niere
52	N35.9	7	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
53	N39.48	7	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
54	C62.1	6	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
55	D30.0	6	Gutartige Neubildung: Niere
56	N17.93	6	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
57	N43.4	6	Spermatozele
58	N47	6	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
59	R10.4	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
60	A41.51	5	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
61	A41.58	5	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
62	D09.0	5	Carcinoma in situ: Harnblase

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
63	N31.88	5	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
64	N36.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre
65	Q53.1	5	Nondescensus testis, einseitig
66	C66	4	Bösartige Neubildung des Ureters
67	C68.0	4	Bösartige Neubildung: Urethra
68	C68.8	4	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
69	D41.1	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Nierenbecken
70	K59.09	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
71	N13.7	4	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
72	N15.10	4	Nierenabszess
73	N31.0	4	Ungehemmte neurogene Blasenentleerung, anderenorts nicht klassifiziert
74	N43.0	4	Funikulozele
75	T83.0	4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
76	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
77	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
78	A41.52	< 4	Sepsis: Pseudomonas
79	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
80	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
81	C51.8	< 4	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
82	C60.1	< 4	Bösartige Neubildung: Glans penis
83	C67.1	< 4	Bösartige Neubildung: Apex vesicae
84	C67.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
85	C74.0	< 4	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde
86	C76.2	< 4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
87	C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
88	C79.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
89	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
90	C79.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
91	D17.7	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes an sonstigen Lokalisationen
92	D29.0	< 4	Gutartige Neubildung: Penis
93	D30.1	< 4	Gutartige Neubildung: Nierenbecken
94	D30.3	< 4	Gutartige Neubildung: Harnblase
95	D36.7	< 4	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
96	D40.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Prostata
97	D41.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere
98	D41.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ureter
99	D41.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Harnblase
100	D62	< 4	Akute Blutungsanämie
101	E86	< 4	Volumenmangel
102	G45.02	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
103	G95.80	< 4	Harnblasenlähmung bei Schädigung des oberen motorischen Neurons [UMNL]
104	I11.01	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
105	I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
106	I50.01	< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
107	I86.1	< 4	Skrotumvarizen
108	I89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
109	I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
110	K35.8	< 4	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
111	K40.90	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
112	K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
113	K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
114	K65.0	< 4	Akute Peritonitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
115	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
116	L08.0	< 4	Pyodermie
117	L08.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
118	L92.8	< 4	Sonstige granulomatöse Krankheiten der Haut und der Unterhaut
119	L98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
120	M42.16	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
121	M53.86	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens: Lumbalbereich
122	M54.5	< 4	Kreuzschmerz
123	M54.80	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
124	M54.85	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakolumbalbereich
125	M54.86	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
126	M60.05	< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
127	M85.35	< 4	Ostitis condensans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
128	N11.1	< 4	Chronische obstruktive Pyelonephritis
129	N11.8	< 4	Sonstige chronische tubulointerstitielle Nephritis
130	N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
131	N21.8	< 4	Stein in sonstigen unteren Harnwegen
132	N28.80	< 4	Ruptur eines Nierenkelches, nichttraumatisch [Fornixruptur]
133	N30.4	< 4	Strahlenzystitis
134	N30.8	< 4	Sonstige Zystitis
135	N31.1	< 4	Neurogene Reflexblase, anderenorts nicht klassifiziert
136	N31.9	< 4	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
137	N32.2	< 4	Harnblasenfistel, anderenorts nicht klassifiziert
138	N34.2	< 4	Sonstige Urethritis
139	N35.0	< 4	Posttraumatische Harnröhrenstriktur
140	N36.0	< 4	Harnröhrenfistel
141	N39.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
142	N41.1	< 4	Chronische Prostatitis
143	N42.1	< 4	Kongestion und Blutung der Prostata
144	N44.1	< 4	Hydatidentorsion
145	N48.0	< 4	Leukoplakie des Penis
146	N48.1	< 4	Balanoposthitis
147	N48.2	< 4	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
148	N48.30	< 4	Priapismus vom Low-Flow-Typ
149	N48.6	< 4	Induratio penis plastica
150	N48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
151	N49.80	< 4	Fournier-Gangrän beim Mann
152	N50.1	< 4	Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane
153	N50.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
154	N81.2	< 4	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
155	N81.6	< 4	Rektozele
156	N82.0	< 4	Vesikovaginalfistel
157	N99.3	< 4	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
158	Q53.2	< 4	Nondescensus testis, beidseitig
159	Q55.2	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Hodens und des Skrotums
160	Q62.0	< 4	Angeborene Hydronephrose
161	R05	< 4	Husten
162	R10.2	< 4	Schmerzen im Becken und am Damm
163	R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
164	R32	< 4	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
165	R39.0	< 4	Urin-Extravasation
166	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
167	R82.8	< 4	Abnorme Befunde bei der zytologischen und histologischen Urinuntersuchung
168	S30.2	< 4	Prellung der äußeren Genitalorgane
169	S39.80	< 4	Penisfraktur
170	T19.0	< 4	Fremdkörper in der Harnröhre
171	T19.8	< 4	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des Urogenitaltraktes

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
172	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
173	T83.4	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt
174	T83.8	< 4	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
175	T85.1	< 4	Mechanische Komplikation durch einen implantierten elektronischen Stimulator des Nervensystems
176	T85.81	< 4	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im Nervensystem
177	Z08.7	< 4	Nachuntersuchung nach Kombinationstherapie wegen bösartiger Neubildung
178	Z43.5	< 4	Versorgung eines Zystostomas
179	Z43.6	< 4	Versorgung sonstiger künstlicher Körperöffnungen des Harntraktes
180	Z46.6	< 4	Versorgen mit und Anpassen eines Gerätes im Harntrakt

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-132.3	1023	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
2	1-661	419	Diagnostische Urethrozystoskopie
3	3-13d.5	404	Urographie: Retrograd
4	8-139.x	280	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
5	5-573.40	239	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
6	8-137.00	212	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
7	8-137.10	166	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8	9-984.7	150	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9	8-137.2	149	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
10	5-601.0	141	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
11	5-572.1	123	Zystostomie: Perkutan

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	1-665	119	Diagnostische Ureterorenoskopie
13	5-98b.x	116	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
14	5-987.0	107	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
15	3-13f	101	Zystographie
16	6-003.8	98	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
17	9-984.8	97	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
18	5-579.62	96	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
19	5-550.21	92	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
20	5-560.2	91	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
21	5-562.9	85	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
22	8-101.9	84	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra
23	9-984.b	81	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
24	3-13d.6	79	Urographie: Perkutan
25	8-132.1	76	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
26	8-110.2	71	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
27	5-985.9	63	Lasertechnik: Holmium-Laser
28	9-984.9	61	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
29	5-570.4	54	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
30	1-460.2	53	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
31	5-550.1	52	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
32	5-601.6	48	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation
33	9-984.6	48	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
34	5-601.1	46	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
35	8-132.x	46	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
36	5-604.52	44	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
37	5-932.41	41	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
38	8-133.0	41	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
39	5-562.4	40	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
40	5-601.c	40	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation im Rahmen eines anderen Eingriffs
41	5-593.20	38	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
42	5-550.31	37	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
43	5-585.1	37	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
44	8-800.c0	37	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
45	5-585.0	35	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
46	9-984.a	34	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
47	8-930	32	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
48	5-469.21	29	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
49	5-573.41	27	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävilinsäure
50	5-983	27	Reoperation
51	5-704.00	26	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
52	8-137.02	26	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
53	1-670	25	Diagnostische Vaginoskopie
54	8-522.91	25	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
55	1-464.00	24	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
56	5-611	24	Operation einer Hydrocele testis
57	5-399.5	23	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterversweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
58	8-137.12	23	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
59	5-609.0	22	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
60	8-543.22	22	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
61	1-334.x	19	Urodynamische Untersuchung: Sonstige
62	8-101.x	19	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
63	8-919	19	Komplexe Akutschmerzbehandlung
64	5-570.0	18	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
65	5-640.2	18	Operationen am Präputium: Zirkumzision
66	8-137.01	18	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
67	5-562.5	17	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
68	5-604.42	17	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
69	1-334.0	16	Urodynamische Untersuchung: Urodynamische Untersuchung mit gleichzeitiger Anwendung elektrophysiologischer Methoden
70	8-132.0	16	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
71	8-855.3	16	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
72	1-335	15	Messung des Urethradruckprofils

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
73	5-573.3	15	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion
74	5-995	15	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
75	8-138.0	15	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
76	8-854.2	15	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
77	8-900	15	Intravenöse Anästhesie
78	3-13d.0	14	Urographie: Intravenös
79	5-550.30	14	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
80	5-581.0	14	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
81	8-831.0	14	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
82	8-98f.0	14	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
83	5-554.43	13	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch
84	5-576.21	13	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Laparoskopisch
85	5-624.4	13	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
86	5-631.2	13	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
87	5-704.01	13	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
88	6-002.72	13	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
89	8-137.11	13	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
90	8-179.x	13	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
91	8-542.11	13	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
92	5-565.01	12	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Laparoskopisch
93	5-622.1	12	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
94	5-916.a5	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
95	9-200.01	12	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
96	5-573.1	11	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
97	5-582.1	11	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
98	5-601.32	11	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Destruktion durch Hitze: Wasserdampfablation
99	8-132.2	11	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
100	8-159.2	11	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
101	3-992	10	Intraoperative Anwendung der Verfahren
102	5-406.5	10	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
103	5-597.00	10	Eingriffe bei artifizielltem Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 1 Cuff
104	5-892.1c	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
105	5-932.40	10	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
106	8-133.1	10	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
107	1-460.1	9	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
108	5-550.20	9	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal
109	5-612.1	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
110	5-622.5	9	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
111	5-631.1	9	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
112	5-900.1b	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
113	8-137.03	9	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
114	8-543.32	9	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
115	8-987.10	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
116	1-266.1	8	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
117	1-466.00	8	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
118	1-632.0	8	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
119	5-550.6	8	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
120	5-553.00	8	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
121	5-640.0	8	Operationen am Präputium: Frenulotomie
122	8-139.00	8	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
123	1-565	7	Biopsie am Hoden durch Inzision
124	5-469.20	7	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
125	5-552.3	7	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch
126	5-553.03	7	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch
127	5-554.40	7	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal
128	5-557.43	7	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch
129	5-561.5	7	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, transurethral
130	5-562.8	7	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
131	5-603.00	7	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch
132	8-138.1	7	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
133	8-831.5	7	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
134	9-410.25	7	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
135	1-460.0	6	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
136	3-13m	6	Fistulographie
137	5-059.2	6	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems
138	5-593.2x	6	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Sonstige
139	5-610.1	6	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
140	5-634.2	6	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
141	5-704.10	6	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
142	5-704.5g	6	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
143	8-100.b	6	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
144	8-177.0	6	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
145	8-191.01	6	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad
146	8-541.4	6	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
147	9-200.02	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
148	9-200.1	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
149	1-207.0	5	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
150	3-05c.0	5	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal
151	5-569.31	5	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
152	8-543.53	5	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 3 Medikamente
153	8-650	5	Elektrotherapie
154	9-200.00	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
155	9-410.24	5	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
156	1-666.2	4	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit
157	3-05d	4	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
158	5-402.4	4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
159	5-406.3	4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
160	5-550.x	4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Sonstige
161	5-581.1	4	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
162	5-582.0	4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
163	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
164	5-624.5	4	Orchidopexie: Skrotal
165	5-640.5	4	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen
166	5-641.0	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
167	5-896.0c	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
168	8-110.1	4	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
169	8-137.13	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
170	8-506	4	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
171	8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
172	8-98g.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
173	1-205	< 4	Elektromyographie [EMG]
174	1-206	< 4	Neurographie
175	1-334.1	< 4	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung
176	1-334.2	< 4	Urodynamische Untersuchung: Video-Urodynamik
177	1-336	< 4	Harnröhrenkalibrierung
178	1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
179	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
180	1-460.4	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Prostata
181	1-465.0	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
182	1-471.2	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
183	1-472.0	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
184	1-480.5	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Becken
185	1-490.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
186	1-493.8	< 4	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Retroperitoneales Gewebe
187	1-555.1	< 4	Biopsie am Dünndarm durch Inzision: Ileum
188	1-561.0	< 4	Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra
189	1-572	< 4	Biopsie an der Vagina durch Inzision
190	1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
191	1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
192	1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
193	1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
194	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
195	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
196	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
197	1-668.2	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Ureterorenoskopie
198	1-672	< 4	Diagnostische Hysteroskopie
199	1-693.1	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Ureterorenoskopie
200	1-693.2	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
201	1-693.x	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Sonstige
202	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
203	1-846.3	< 4	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Harnblase
204	1-859.x	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
205	1-999.2x	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
206	3-05x	< 4	Andere Endosonographie
207	3-137	< 4	Ösophagographie
208	3-13e	< 4	Miktionszystourethrographie
209	5-039.d	< 4	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Neurostimulatoren zur epiduralen Rückenmarkstimulation oder zur Vorderwurzelstimulation
210	5-059.1	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Revision eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems
211	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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
212	5-059.90	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Revision von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode
213	5-059.a0	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Eine Elektrode
214	5-059.a1	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Mehrere Elektroden
215	5-059.g0	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
216	5-072.00	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch lumbal
217	5-072.03	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch
218	5-072.x1	< 4	Adrenalektomie: Sonstige: Offen chirurgisch abdominal
219	5-333.1	< 4	Adhäsionolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
220	5-340.b	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
221	5-343.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
222	5-344.3	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
223	5-344.42	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal
224	5-349.6	< 4	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
225	5-388.53	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
226	5-389.x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige
227	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
228	5-402.8	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, laparoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
229	5-402.a	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
230	5-406.6	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Obturatorisch
231	5-407.2	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
232	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
233	5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
234	5-451.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
235	5-455.41	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
236	5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
237	5-464.x2	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
238	5-467.00	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
239	5-467.02	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
240	5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
241	5-467.0x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
242	5-469.03	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
243	5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
244	5-469.11	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
245	5-469.70	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
246	5-482.50	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Peranal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
247	5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
248	5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
249	5-530.34	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
250	5-530.90	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
251	5-530.91	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
252	5-530.9x	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
253	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
254	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
255	5-542.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
256	5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
257	5-543.21	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
258	5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
259	5-546.x	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
260	5-550.5	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Punktion einer Zyste
261	5-552.1	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, perkutan-transrenal
262	5-552.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch
263	5-552.6	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, ureterorenoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
264	5-553.01	< 4	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch abdominal
265	5-554.41	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal
266	5-554.53	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch
267	5-554.b0	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
268	5-559.03	< 4	Andere Operationen an der Niere: Freilegung der Niere (zur Exploration): Laparoskopisch
269	5-559.30	< 4	Andere Operationen an der Niere: Revisionsoperation: Offen chirurgisch lumbal
270	5-560.30	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten Metallstents
271	5-561.7	< 4	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral
272	5-562.1	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Ureterotomie, laparoskopisch
273	5-562.2	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Schlingenextraktion
274	5-563.02	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Laparoskopisch
275	5-563.11	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
276	5-563.3	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
277	5-564.71	< 4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
278	5-564.72	< 4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Laparoskopisch
279	5-564.x2	< 4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Sonstige: Laparoskopisch
280	5-565.00	< 4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
281	5-565.30	< 4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision der Ureter-Darm-Anastomose: Offen chirurgisch
282	5-566.40	< 4	Kutane Harnableitung mit Darmreservoir (kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch
283	5-566.80	< 4	Kutane Harnableitung mit Darmreservoir (kontinentes Stoma): Revision des Darmreservoirs: Offen chirurgisch
284	5-568.10	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Reanastomose: Offen chirurgisch
285	5-568.d1	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Laparoskopisch
286	5-569.30	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
287	5-569.70	< 4	Andere Operationen am Ureter: Revisionsoperation: Offen chirurgisch
288	5-569.x1	< 4	Andere Operationen am Ureter: Sonstige: Laparoskopisch
289	5-570.2	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal, mit Desintegration (Lithotripsie)
290	5-570.x	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
291	5-571.0	< 4	Zystotomie [Sectio alta]: Ohne weitere Maßnahmen
292	5-572.0	< 4	Zystostomie: Offen chirurgisch
293	5-572.5	< 4	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters
294	5-573.20	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision: Nicht fluoreszenzgestützt
295	5-574.0	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
296	5-574.1	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, laparoskopisch
297	5-575.00	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
298	5-575.01	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Laparoskopisch
299	5-576.20	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
300	5-576.31	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Laparoskopisch
301	5-576.61	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau: Laparoskopisch
302	5-576.71	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Laparoskopisch
303	5-577.00	< 4	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch
304	5-577.01	< 4	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Laparoskopisch
305	5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
306	5-578.01	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
307	5-578.10	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Zystostomie: Offen chirurgisch
308	5-578.20	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer vesikokutanen Fistel: Offen chirurgisch
309	5-578.41	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Harnblasenhalsplastik: Laparoskopisch
310	5-579.32	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Exzision von erkranktem Gewebe aus einer Ersatzharnblase: Transurethral
311	5-579.40	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Offen chirurgisch
312	5-579.42	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
313	5-579.x2	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Sonstige: Transurethral
314	5-582.3	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Destruktion, transurethral
315	5-582.x	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Sonstige
316	5-583.3	< 4	Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Radikal, bei der Frau
317	5-584.1	< 4	Rekonstruktion der Urethra: Rekonstruktion des distalen Teils (nach Verletzung)
318	5-584.6	< 4	Rekonstruktion der Urethra: (Re-)Anastomose mit Strikturresektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
319	5-584.72	< 4	Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Transplantation von Mundschleimhaut
320	5-584.7x	< 4	Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Sonstige
321	5-584.x	< 4	Rekonstruktion der Urethra: Sonstige
322	5-590.20	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
323	5-590.2x	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Sonstige
324	5-590.53	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch
325	5-591.1	< 4	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision
326	5-596.71	< 4	Andere Harninkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Explantation
327	5-597.01	< 4	Eingriffe bei artifiziellm Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 2 Cuffs
328	5-597.2	< 4	Eingriffe bei artifiziellm Harnblasensphinkter: Entfernung
329	5-597.31	< 4	Eingriffe bei artifiziellm Harnblasensphinkter: Wechsel: Vollständig, bulbär, 2 Cuffs
330	5-597.4	< 4	Eingriffe bei artifiziellm Harnblasensphinkter: Revision
331	5-597.x	< 4	Eingriffe bei artifiziellm Harnblasensphinkter: Sonstige
332	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
333	5-601.b	< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion im Rahmen eines anderen Eingriffs
334	5-601.x	< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Sonstige
335	5-604.02	< 4	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
336	5-604.41	< 4	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch: Ohne regionale Lymphadenektomie
337	5-604.51	< 4	Radikale Prostatovesikulektomie: Laparoskopisch, gefäß- und nervenerhaltend: Ohne regionale Lymphadenektomie
338	5-610.0	< 4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
339	5-612.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Exzision einer Fistel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
340	5-612.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Totale Resektion
341	5-621	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
342	5-622.0	< 4	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie
343	5-629.x	< 4	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
344	5-630.1	< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal
345	5-630.3	< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, offen chirurgisch
346	5-630.4	< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], abdominal, laparoskopisch
347	5-630.5	< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Operation einer Hydrocele funiculi spermatici
348	5-630.x	< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sonstige
349	5-631.0	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste
350	5-633.1	< 4	Epididymektomie: Total
351	5-634.1	< 4	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Plastische Rekonstruktion
352	5-636.2	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
353	5-640.1	< 4	Operationen am Präputium: Dorsale Spaltung
354	5-640.3	< 4	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
355	5-642.0	< 4	Amputation des Penis: Partiiell
356	5-643.0	< 4	Plastische Rekonstruktion des Penis: Naht (nach Verletzung)
357	5-643.1	< 4	Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes
358	5-643.2	< 4	Plastische Rekonstruktion des Penis: (Re-)Konstruktion des Penis
359	5-649.4	< 4	Andere Operationen am Penis: Shuntoperation am Corpus cavernosum (bei Priapismus)
360	5-649.x	< 4	Andere Operationen am Penis: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
361	5-657.70	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
362	5-670	< 4	Dilatation des Zervikalkanals
363	5-687.0	< 4	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere
364	5-687.2	< 4	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Totale
365	5-690.2	< 4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
366	5-704.11	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
367	5-704.4a	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, ohne alloplastisches Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
368	5-704.4c	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
369	5-704.5c	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
370	5-704.5f	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
371	5-706.0	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
372	5-706.43	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Laparoskopisch
373	5-706.61	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer sonstigen Fistel: Vaginal
374	5-706.63	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer sonstigen Fistel: Laparoskopisch
375	5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
376	5-892.1b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
377	5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
378	5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
379	5-894.1c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
380	5-895.0b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
381	5-896.0b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
382	5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
383	5-900.1x	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige
384	5-909.xc	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
385	5-916.a0	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
386	5-932.12	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
387	5-932.42	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
388	5-934.x	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Sonstige
389	5-987.1	< 4	Anwendung eines OP-Roboters: Roboterarm
390	5-98b.0	< 4	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
391	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
392	6-001.1e	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Gemcitabin, parenteral: 34,0 g oder mehr
393	6-004.d	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
394	6-007.60	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
395	6-007.61	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
396	6-007.62	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
397	6-009.4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
398	8-020.1	< 4	Therapeutische Injektion: Harnorgane
399	8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
400	8-100.c	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ureterorenoskopie
401	8-138.x	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Sonstige
402	8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
403	8-147.0	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
404	8-148.1	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
405	8-148.3	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Pelvin
406	8-159.3	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion eines Urinoms
407	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
408	8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
409	8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
410	8-191.x	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
411	8-192.0c	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
412	8-192.2c	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
413	8-502	< 4	Tamponade einer Rektumblutung
414	8-504	< 4	Tamponade einer vaginalen Blutung
415	8-527.0	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
416	8-527.8	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
417	8-528.6	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
418	8-529.3	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
419	8-541.0	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal
420	8-541.x	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Sonstige
421	8-542.22	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
422	8-543.11	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
423	8-543.42	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Medikamente
424	8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
425	8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
426	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
427	8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
428	8-810.88	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII: 4.000 Einheiten bis unter 5.000 Einheiten
429	8-810.y	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
430	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
431	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
432	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
433	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
434	8-854.66	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 432 bis 600 Stunden
435	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
436	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
437	8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
438	8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
439	8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
440	8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
441	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
442	8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
443	8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
444	8-980.31	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
445	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
446	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
447	8-98f.10	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
448	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
449	8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
450	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
451	8-990	< 4	Anwendung eines Navigationssystems
452	9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
453	9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
454	9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
455	9-200.e	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
456	9-201.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Kindern und Jugendlichen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
457	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie) (VD19)
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 Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Kontinenzzentrum (VU00)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung	Nierenchirurgie (VC20)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung	Roboter-assistierte Urologie (VU00)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Urologie (VU00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Andrologie (VD14)
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 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 tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Kontinenzzentrum (VU00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung	Nierenchirurgie (VC20)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung	Roboter-assistierte Urologie (VU00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Dr. med. Hijazi	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Andrologie (VD14)
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 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 Urolithiasis (VU03)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Kontinenzzentrum (VU00)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung	Nierenchirurgie (VC20)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung	Roboter-assistierte Urologie (VU00)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Urologie (VU00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VD11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VG15)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

Prostatakrebs-Sprechstunde Dr. med. Hijazi	
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	Inkontinenzchirurgie (VG07)
Angebotene Leistung	Kontinenzzentrum (VU00)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung	Nierenchirurgie (VC20)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung	Roboter-assistierte Urologie (VU00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-640.2	63	Operationen am Präputium: Zirkumzision
2	5-640.3	19	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
3	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
4	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
5	5-581.0	< 4	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
6	5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
7	5-612.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
8	5-636.2	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]

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: 10,66

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,98
Ambulant	0,68

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,66
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 215,63126

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,26
Ambulant	0,49

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 296,41873

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ60	Urologie	Weiterbildungsermächtigung Facharzt für Urologie 60 Monate

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	Uroonkologie; Weiterbildungsermächtigung für medikamentöse Tumorthherapie 12 Monate
ZF30	Palliativmedizin	

B-4.11.2 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: 4,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,85
Ambulant	0,25

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 558,96104

Gesundheits- und Kinderkrankpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,28
Ambulant	0,02

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7685,71429

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

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: 21520

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,28
Ambulant	0,02

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7685,71429

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,04
Ambulant	0,06

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2069,23077

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,56
Ambulant	0,04

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3842,85714

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
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP09	Kontinenzmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-5 Gynäkologie und Geburtshilfe

B-5.1 Allgemeine Angaben Gynäkologie und Geburtshilfe

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Gynäkologie und Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2400
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin	
Funktion	Chefärztin Gynäkologie und Geburtshilfe
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Ljubomira Papez-Rodosek
Telefon	05451/52-3036
Fax	05451/52-5054
E-Mail	l.papez-rodosek@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Große Str. 41
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie und Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie und Geburtshilfe	Kommentar
VG00	Weitere Angebote	Hypnobirthing, Endometriumablation, Labioplastik bei Hyperplasie/Asymmetrie, scharfe Dehnung bei Introitusstenose.
VG00	Brustzentrum Nordmünsterland	Brustsprechstunde mit Diagnostik im Klinikum Ibbenbüren, Chefärztin operiert senologisch am operativen Standort im Mathias Spital in Rheine, ist dort eine der Brusthauptoperateurinnen .
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Zu der kosmetisch-plastischen Mammachirurgie gehören die Verkleinerung der Brust (Reduktionsplastik) oder als rein kosmetischer Eingriff die Augmentation (Aufbau/Vergrößerung) der Brust. Weiterhin gehören Angleichungsoperationen bei unterschiedlicher Größe der Brüste dazu.
VG05	Endoskopische Operationen	LSK, HSK, TLH, LASH, LAVH, Adnexektomie, Zervicosacropexie, Kolposacropexie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie und Geburtshilfe	Kommentar
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Operationen zur Behandlung gutartiger Veränderungen an der Gebärmutter, am Eileiter und am Eierstock.
VG07	Inkontinenzchirurgie	z.B. Kolporrhaphia anterior und posterior, Amreich-Richter, Bändchen- und Netz-Operationen, LSK mit Kolpo- bzw. Zervicosacropexie
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	Mamma- und Beckenbodensprechstunde, Planung der Geburt, Dysplasiesprechstunde
VG16	Urogynäkologie	Urogynäkologie mit Urodynamik
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise.
VK25	Neugeborenenenscreening	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	gemeinsam mit der Urologie

B-5.5 Fallzahlen Gynäkologie und Geburtshilfe

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1660
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38.0	492	Einling, Geburt im Krankenhaus
2	O42.0	97	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
3	O34.2	47	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
4	O68.0	42	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
5	O48	40	Übertragene Schwangerschaft
6	O70.1	40	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
7	O80	40	Spontangeburt eines Einlings
8	N83.2	39	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
9	O70.0	37	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
10	O20.0	35	Drohender Abort
11	O99.8	32	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
12	O62.2	28	Sonstige Wehenschwäche
13	D27	21	Gutartige Neubildung des Ovars
14	O71.4	21	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
15	D25.1	20	Intramurales Leiomyom des Uterus
16	N83.1	20	Zyste des Corpus luteum
17	N61	16	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
18	N76.4	14	Abszess der Vulva
19	N84.0	14	Polyp des Corpus uteri
20	O32.1	14	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
21	O41.0	14	Oligohydramnion

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	N70.0	12	Akute Salpingitis und Oophoritis
23	O99.0	12	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
24	C54.1	11	Bösartige Neubildung: Endometrium
25	O00.1	11	Tubargravidität
26	O03.1	11	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
27	O21.1	11	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
28	O68.1	11	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
29	P70.4	11	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
30	D25.9	10	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
31	O02.1	10	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
32	O47.0	10	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
33	O21.0	8	Leichte Hyperemesis gravidarum
34	O26.81	8	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
35	O47.1	8	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
36	O60.1	8	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
37	O75.7	8	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
38	N85.0	7	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
39	N92.0	7	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
40	O03.9	7	Spontanabort: Komplet oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
41	O28.8	7	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
42	O33.5	7	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
43	O68.2	7	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
44	P22.8	7	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
45	N80.0	6	Endometriose des Uterus
46	N90.8	6	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
47	N92.1	6	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
48	O24.4	6	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
49	O82	6	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
50	O99.6	6	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
51	R10.3	6	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
52	C50.4	5	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
53	D25.0	5	Submuköses Leiomyom des Uterus
54	O03.4	5	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
55	O61.0	5	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
56	O71.8	5	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
57	P07.3	5	Sonstige vor dem Termin Geborene
58	C56	4	Bösartige Neubildung des Ovars
59	N81.2	4	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
60	N95.0	4	Postmenopausenblutung
61	N99.3	4	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
62	O12.0	4	Schwangerschaftsödeme
63	O42.9	4	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
64	O46.8	4	Sonstige präpartale Blutung
65	O60.0	4	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
66	O64.0	4	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
67	O65.5	4	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane
68	O66.2	4	Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus
69	O99.4	4	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
70	O99.5	4	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
71	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
72	C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
73	C50.1	< 4	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
74	C50.2	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
75	C50.5	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
76	C50.6	< 4	Bösartige Neubildung: Recessus axillaris der Brustdrüse
77	C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
78	C51.8	< 4	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
79	C52	< 4	Bösartige Neubildung der Vagina
80	C53.0	< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
81	C53.8	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
82	C53.9	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
83	C54.8	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
84	C54.9	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
85	C55	< 4	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
86	C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]
87	C67.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
88	C77.2	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
89	D06.0	< 4	Carcinoma in situ: Endozervix
90	D06.1	< 4	Carcinoma in situ: Ektozervix
91	D17.7	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes an sonstigen Lokalisationen
92	D25.2	< 4	Subseröses Leiomyom des Uterus
93	D28.0	< 4	Gutartige Neubildung: Vulva
94	D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar
95	E28.1	< 4	Ovarielle Dysfunktion: Androgenüberschuss
96	E28.2	< 4	Syndrom polyzystischer Ovarien
97	K35.8	< 4	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
98	K58.8	< 4	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
99	K59.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
100	K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
101	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
102	L08.0	< 4	Pyodermie
103	N30.0	< 4	Akute Zystitis
104	N64.4	< 4	Mastodynie
105	N70.1	< 4	Chronische Salpingitis und Oophoritis
106	N71.0	< 4	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
107	N71.1	< 4	Chronische entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
108	N75.1	< 4	Bartholin-Abszess
109	N76.0	< 4	Akute Kolpitis
110	N80.1	< 4	Endometriose des Ovars
111	N80.3	< 4	Endometriose des Beckenperitoneums
112	N81.1	< 4	Zystozele
113	N81.5	< 4	Vaginale Enterozele
114	N83.0	< 4	Follikelzyste des Ovars
115	N83.5	< 4	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
116	N83.8	< 4	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
117	N84.2	< 4	Polyp der Vagina
118	N84.3	< 4	Polyp der Vulva
119	N85.1	< 4	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
120	N85.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
121	N88.2	< 4	Striktur und Stenose der Cervix uteri
122	N89.5	< 4	Striktur und Atresie der Vagina
123	N89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
124	N93.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
125	N94.0	< 4	Mittelschmerz
126	N94.3	< 4	Prämenstruelle Beschwerden
127	N94.4	< 4	Primäre Dysmenorrhoe
128	N94.6	< 4	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
129	N94.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
130	N95.2	< 4	Atrophische Kolpitis in der Postmenopause
131	N97.1	< 4	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau
132	N97.2	< 4	Sterilität uterinen Ursprungs bei der Frau
133	N97.8	< 4	Sterilität sonstigen Ursprungs bei der Frau
134	N98.1	< 4	Hyperstimulation der Ovarien
135	N98.9	< 4	Komplikation im Zusammenhang mit künstlicher Befruchtung, nicht näher bezeichnet
136	N99.4	< 4	Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen
137	O03.6	< 4	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
138	O05.4	< 4	Sonstiger Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
139	O06.6	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
140	O06.9	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
141	O07.6	< 4	Misslungene sonstige oder nicht näher bezeichnete Aborteinleitung, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
142	O08.1	< 4	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
143	O13	< 4	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
144	O14.0	< 4	Leichte bis mäßige Präeklampsie
145	O21.8	< 4	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
146	O21.9	< 4	Erbrechen während der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
147	O22.4	< 4	Hämorrhoiden in der Schwangerschaft
148	O23.1	< 4	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
149	O23.4	< 4	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
150	O23.5	< 4	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
151	O26.60	< 4	Schwangerschaftscholestase
152	O26.7	< 4	Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
153	O26.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
154	O32.2	< 4	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
155	O32.6	< 4	Betreuung der Mutter bei kombinierten Lage- und Einstellungsanomalien
156	O34.30	< 4	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
157	O34.38	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
158	O34.8	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane
159	O35.9	< 4	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Anomalie oder Schädigung des Fetus, nicht näher bezeichnet
160	O36.0	< 4	Betreuung der Mutter wegen Rhesus-Isoimmunisierung
161	O36.5	< 4	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
162	O36.6	< 4	Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie
163	O42.11	< 4	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
164	O43.1	< 4	Fehlbildung der Plazenta
165	O44.10	< 4	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
166	O44.11	< 4	Placenta praevia mit aktueller Blutung
167	O45.0	< 4	Vorzeitige Plazentalösung bei Gerinnungsstörung
168	O45.8	< 4	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
169	O61.1	< 4	Misslungene instrumentelle Geburtseinleitung
170	O63.0	< 4	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
171	O64.1	< 4	Geburtshindernis durch Beckenendlage
172	O64.5	< 4	Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien
173	O65.0	< 4	Geburtshindernis durch Beckendeformität
174	O65.4	< 4	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
175	O66.0	< 4	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
176	O66.8	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Geburtshindernis
177	O70.2	< 4	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
178	O71.1	< 4	Uterusruptur während der Geburt
179	O71.3	< 4	Zervixriss unter der Geburt
180	O72.1	< 4	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
181	O86.0	< 4	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
182	O90.8	< 4	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
183	O91.10	< 4	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
184	O91.21	< 4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
185	O98.8	< 4	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
186	O99.1	< 4	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
187	O99.3	< 4	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
188	O99.7	< 4	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
189	P07.02	< 4	Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm
190	P07.10	< 4	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1000 bis unter 1250 Gramm
191	P07.12	< 4	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
192	P22.1	< 4	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
193	P29.1	< 4	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
194	P39.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
195	P39.9	< 4	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
196	P59.9	< 4	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
197	P76.0	< 4	Mekoniumpfropf-Syndrom
198	P90	< 4	Krämpfe beim Neugeborenen
199	Q22.8	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Trikuspidalklappe
200	Q90.9	< 4	Down-Syndrom, nicht näher bezeichnet
201	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
202	R33	< 4	Harnverhaltung
203	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
204	R87.6	< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
205	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
206	T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
207	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
208	T83.3	< 4	Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpeessar
209	Z40.01	< 4	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262.0	497	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
2	1-208.8	447	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]
3	9-260	330	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	5-758.2	127	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5	5-758.4	95	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
6	5-758.3	85	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
7	9-261	76	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
8	5-749.10	73	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
9	3-05d	72	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
10	5-749.0	65	Andere Sectio caesarea: Resectio
11	5-651.92	64	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
12	5-749.11	61	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
13	1-472.0	59	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
14	1-672	57	Diagnostische Hysteroskopie
15	1-471.2	50	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	5-738.0	44	Episiotomie und Naht: Episiotomie
17	9-262.1	35	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
18	1-694	29	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
19	5-657.62	28	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
20	5-661.62	28	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
21	5-653.32	27	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
22	5-728.1	27	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
23	5-690.0	25	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
24	8-179.x	25	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
25	5-681.4	20	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
26	5-728.0	19	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
27	5-469.21	18	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
28	5-682.02	18	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
29	5-690.2	17	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
30	8-910	17	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
31	5-881.1	15	Inzision der Mamma: Drainage
32	5-983	15	Reoperation
33	5-710	14	Inzision der Vulva
34	5-730	14	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
35	1-661	13	Diagnostische Urethrozystoskopie
36	5-756.1	13	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
37	8-800.c0	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
38	1-559.4	11	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
39	5-683.03	10	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
40	5-704.00	10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
41	9-984.7	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
42	5-469.20	9	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
43	5-659.22	9	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
44	5-712.0	9	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
45	8-137.00	9	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
46	8-930	9	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
47	3-100.0	8	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
48	5-657.60	8	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
49	5-661.42	8	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
50	5-758.5	8	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
51	8-506	8	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
52	3-13d.5	7	Urographie: Retrograd
53	5-683.23	7	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
54	5-691	7	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
55	5-704.10	7	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
56	8-504	7	Tamponade einer vaginalen Blutung
57	8-900	7	Intravenöse Anästhesie
58	9-280.0	7	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
59	5-490.1	6	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
60	5-651.b2	6	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
61	5-663.50	6	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
62	5-665.42	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
63	5-681.50	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
64	5-690.1	6	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
65	5-756.0	6	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
66	5-758.0	6	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
67	9-410.24	6	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
68	9-984.6	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
69	9-984.b	6	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
70	1-501	5	Biopsie der Mamma durch Inzision
71	5-653.30	5	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
72	5-657.72	5	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
73	5-657.82	5	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
74	5-657.92	5	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
75	5-658.6	5	Adhäsilyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
76	5-667.1	5	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
77	5-683.01	5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
78	5-702.2	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
79	5-744.02	5	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
80	8-159.x	5	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
81	8-522.91	5	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
82	1-653	4	Diagnostische Proktoskopie
83	5-569.30	4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
84	5-651.90	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
85	5-660.4	4	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
86	5-670	4	Dilatation des Zervikalkanals
87	5-681.83	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
88	5-702.1	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
89	8-139.x	4	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
90	8-560.2	4	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
91	8-919	4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
92	9-984.8	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
93	9-984.9	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
94	1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
95	1-266.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
96	1-425.2	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
97	1-425.4	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, paraaortal
98	1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
99	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
100	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
101	1-460.2	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
102	1-470.4	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vagina
103	1-470.5	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vulva
104	1-471.0	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
105	1-472.x	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Sonstige
106	1-493.31	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
107	1-493.32	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
108	1-494.30	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
109	1-494.31	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
110	1-561.0	< 4	Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Urethra
111	1-570.0	< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
112	1-570.1	< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Tuba(e) uterina(e)
113	1-571.1	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
114	1-572	< 4	Biopsie an der Vagina durch Inzision
115	1-589.1	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
116	1-632.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
117	1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
118	1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
119	1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
120	1-652.3	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Proktoskopie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
121	1-652.4	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie
122	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
123	1-654.x	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
124	1-660	< 4	Diagnostische Urethroskopie
125	1-670	< 4	Diagnostische Vaginoskopie
126	1-671	< 4	Diagnostische Kolposkopie
127	1-693.2	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
128	1-695.x	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Sonstige
129	1-851	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion des Ovars
130	1-853.1	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Douglaspunktion
131	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
132	3-13f	< 4	Zystographie
133	5-401.92	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
134	5-406.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
135	5-406.6	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Obturatorisch
136	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
137	5-455.71	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
138	5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
139	5-471.11	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
140	5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
141	5-492.00	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
142	5-493.x	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sonstige
143	5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
144	5-539.4	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material
145	5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
146	5-543.21	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
147	5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
148	5-546.22	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
149	5-549.5	< 4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
150	5-560.3x	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents
151	5-569.0x	< 4	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Sonstige
152	5-569.31	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
153	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
154	5-574.3	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion, laparoskopisch
155	5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
156	5-582.1	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
157	5-651.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
158	5-651.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
159	5-652.62	< 4	Ovariectomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
160	5-653.22	< 4	Salpingoovariectomie: Einseitige Ovariectomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
161	5-653.31	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Vaginal, laparoskopisch assistiert
162	5-653.33	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
163	5-653.3x	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Sonstige
164	5-656.a2	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)
165	5-657.70	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
166	5-659.25	< 4	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Vaginal
167	5-661.52	< 4	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
168	5-661.5x	< 4	Salpingektomie: Partiell: Sonstige
169	5-661.60	< 4	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
170	5-663.00	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Offen chirurgisch (abdominal)
171	5-663.40	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
172	5-663.4x	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Sonstige
173	5-663.52	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
174	5-665.40	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Offen chirurgisch (abdominal)
175	5-669	< 4	Andere Operationen an der Tuba uterina
176	5-671.01	< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
177	5-672.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
178	5-674.0	< 4	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage
179	5-675.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
180	5-681.33	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
181	5-681.60	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
182	5-681.92	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
183	5-681.x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Sonstige
184	5-682.00	< 4	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)
185	5-682.03	< 4	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
186	5-683.00	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
187	5-683.02	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
188	5-683.12	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
189	5-683.13	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
190	5-683.22	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
191	5-684.1	< 4	Zervixstumpfexstirpation: Vaginal
192	5-685.02	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
193	5-685.2	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Mit paraaortaler Lymphadenektomie
194	5-685.3	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
195	5-702.4	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
196	5-703.0	< 4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis
197	5-703.1	< 4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal
198	5-704.4e	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
199	5-704.4f	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
200	5-704.4g	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
201	5-704.4p	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Umsteigen vaginal - laparoskopisch, mit alloplastischem Material
202	5-704.5c	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
203	5-704.5s	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit beidseitiger Fixation am Lig. pectineale, ohne tiefe Netzeinlage
204	5-706.0	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
205	5-711.1	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
206	5-712.10	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Kauterisation
207	5-712.12	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Laserkoagulation
208	5-716.3	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Erweiterungsplastik des Introitus vaginae
209	5-740.0	< 4	Klassische Sectio caesarea: Primär
210	5-740.1	< 4	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
211	5-744.22	< 4	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
212	5-744.x2	< 4	Operationen bei Extrauterin gravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
213	5-756.x	< 4	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Sonstige
214	5-757	< 4	Uterusexstirpation, geburtshilflich
215	5-759.1	< 4	Andere geburtshilfliche Operationen: Entleerung eines Hämatoms an Vulva, Perineum und/oder paravaginalem Gewebe
216	5-790.1b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
217	5-870.90	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
218	5-870.ax	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Sonstige
219	5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
220	5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
221	5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
222	5-892.36	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
223	5-894.0e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
224	5-894.1d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß
225	5-896.0c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
226	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
227	5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
228	5-900.x6	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
229	5-930.4	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
230	5-932.41	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
231	5-932.73	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
232	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
233	6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
234	8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
235	8-101.9	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra
236	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
237	8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
238	8-159.2	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
239	8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
240	8-191.11	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Mit Debridement-Bad
241	8-192.16	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Schulter und Axilla
242	8-192.xx	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Sonstige
243	8-515	< 4	Partus mit Manualhilfe
244	8-527.0	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
245	8-527.8	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
246	8-528.6	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
247	8-529.3	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
248	8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
249	8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
250	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
251	8-800.c5	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
252	8-800.g6	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
253	8-810.86	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
254	8-810.e9	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
255	8-810.jf	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 15,0 g bis unter 17,5 g
256	8-812.5a	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE
257	8-812.63	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE
258	8-821.0	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit nicht regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen
259	8-821.2	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
260	8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
261	8-854.60	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
262	8-855.3	< 4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
263	8-911	< 4	Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
264	8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
265	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
266	8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
267	9-200.00	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
268	9-200.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
269	9-200.02	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
270	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
271	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung
272	9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
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 Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
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 Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Geburtshilfliche Operationen (VG12)
Angebotene Leistung	Gynäkologische Chirurgie (VG06)
Angebotene Leistung	Inkontinenzchirurgie (VG07)

Vorgeburtliche Sprechstunde

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 Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes (VG11)
Angebotene Leistung	Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)

Brustsprechstunde	
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 bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-672	154	Diagnostische Hysteroskopie
2	1-471.2	132	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
3	1-472.0	79	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
4	5-681.50	51	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5	5-690.1	50	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
6	1-502.4	42	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
7	5-690.0	32	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
8	5-690.2	28	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
9	5-691	17	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
10	1-694	14	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
11	5-651.92	12	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
12	5-711.1	9	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
13	5-681.83	8	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
14	5-663.52	6	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	5-681.60	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation
16	5-671.01	5	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
17	5-702.4	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
18	5-657.62	4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
19	5-702.2	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
20	1-513.5	< 4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Rumpf
21	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
22	5-651.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
23	5-651.b2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
24	5-657.92	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
25	5-661.62	< 4	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
26	5-663.02	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
27	5-663.42	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
28	5-671.11	< 4	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision
29	5-758.3	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
30	5-850.17	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
31	5-850.67	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
32	5-881.1	< 4	Inzision der Mamma: Drainage

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: 10,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,1
Ambulant	0,69

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,79
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 164,35644

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,62
Ambulant	0,52

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,14
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 217,84777

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF30	Palliativmedizin

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: 4,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,14
Ambulant	0,26

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,4
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 400,96618

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,75
Ambulant	0,05

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2213,33333

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,64
Ambulant	0,16

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 628,78788

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,85
Ambulant	0,05

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,9
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1952,94118

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
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-6 Neurologie

B-6.1 Allgemeine Angaben Neurologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Neurologie
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Neurologie inkl. Stroke Unit
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Florian Bethke
Telefon	05451/52-1400
Fax	05451/52-1450
E-Mail	ibb-sekretariat-neurologie@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Große Str. 41
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Neurologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologie	Kommentar
VN00	Dysphagie-Diagnostik/Schluckdiagnostik	Dysphagie-Diagnostik/Schluckdiagnostik wird im Rahmen stationärer und prästationärer Untersuchungen mittels fieberendoskopischer Evaluation des Schluckaktes (FEES) und in Kooperation mit der Abteilung für Radiologie als Videofluoroskopie (Kinematographie) des Schluckaktes durchgeführt.
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
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	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neurologie	Kommentar
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	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunden - MS - Bewegungsstörungen - Spastikbehandlung, Botulinumtoxintherapie, Baclofenpumpentherapie - Morbus Parkinson inkl. Betreuung von Patienten mit tiefer Hirnstimulation, Apomorphin- und Duodopapumpen - Neuromuskuläre Erkrankungen inkl. ambulanter Immunglobulintherapie
VN21	Neurologische Frührehabilitation	
VN22	Schlafmedizin	Es wird ein Schlaflabor mit vier Ableiteplätzen betrieben, welches von der Deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung akkreditiert ist.
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	

B-6.5 Fallzahlen Neurologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3055
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63.4	236	Hirninfrakt durch Embolie zerebraler Arterien
2	G45.12	179	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
3	G40.2	168	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
4	G45.02	120	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
5	I63.8	111	Sonstiger Hirninfrakt
6	I63.3	79	Hirninfrakt durch Thrombose zerebraler Arterien
7	H81.2	69	Neuropathia vestibularis
8	I63.5	66	Hirninfrakt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
9	G43.1	62	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
10	H81.1	57	Benigner paroxysmaler Schwindel
11	G44.2	50	Spannungskopfschmerz
12	R42	46	Schwindel und Taumel
13	G40.3	41	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
14	G93.2	41	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
15	M51.2	38	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
16	G47.31	37	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
17	G91.20	37	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
18	G20.11	36	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
19	R51	36	Kopfschmerz

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	G51.0	34	Fazialisparese
21	M51.1	34	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
22	G35.11	32	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
23	G61.8	32	Sonstige Polyneuritiden
24	G62.88	31	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
25	G47.30	28	Zentrales Schlafapnoe-Syndrom
26	G45.42	26	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
27	G35.0	25	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
28	G30.1	24	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
29	M54.16	24	Radikulopathie: Lumbalbereich
30	R55	24	Synkope und Kollaps
31	H81.0	20	Ménière-Krankheit
32	R20.2	20	Parästhesie der Haut
33	R26.8	19	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
34	G40.1	18	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
35	G40.5	18	Spezielle epileptische Syndrome
36	G50.0	17	Trigeminusneuralgie
37	G35.31	16	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
38	I63.1	16	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
39	E11.40	15	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
40	I61.0	14	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
41	G40.8	13	Sonstige Epilepsien
42	G41.8	13	Sonstiger Status epilepticus
43	G45.82	13	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
44	G35.10	12	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
45	G45.13	12	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
46	I63.0	12	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
47	I95.1	12	Orthostatische Hypotonie
48	M31.6	12	Sonstige Riesenzellarteriitis
49	M48.02	12	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
50	G12.2	11	Motoneuron-Krankheit
51	G44.8	11	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
52	R20.1	11	Hypästhesie der Haut
53	R41.8	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
54	F45.8	10	Sonstige somatoforme Störungen
55	G43.0	10	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
56	G45.03	10	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
57	G70.0	10	Myasthenia gravis
58	I67.88	10	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
59	R40.0	10	Somnolenz
60	G04.8	9	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
61	M54.4	9	Lumboischialgie
62	A69.2	8	Lyme-Krankheit
63	D43.0	8	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
64	F06.7	8	Leichte kognitive Störung
65	G35.21	8	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
66	G35.30	8	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
67	G41.2	8	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
68	G43.2	8	Status migraenosus
69	G47.1	8	Krankhaft gesteigertes Schlafbedürfnis
70	H46	8	Neuritis nervi optici
71	R56.8	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
72	B02.2	7	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
73	E86	7	Volumenmangel

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
74	G20.01	7	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
75	G30.8	7	Sonstige Alzheimer-Krankheit
76	G35.20	7	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
77	G41.0	7	Grand-mal-Status
78	G45.92	7	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
79	G95.18	7	Sonstige vaskuläre Myelopathien
80	I61.8	7	Sonstige intrazerebrale Blutung
81	M50.1	7	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
82	M54.17	7	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
83	N39.0	7	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
84	F01.3	6	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
85	G40.6	6	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
86	G47.4	6	Narkolepsie und Kataplexie
87	G61.0	6	Guillain-Barré-Syndrom
88	H49.2	6	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
89	H53.2	6	Diplopie
90	I65.2	6	Verschluss und Stenose der A. carotis
91	M48.06	6	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
92	R41.0	6	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
93	R53	6	Unwohlsein und Ermüdung
94	S06.6	6	Traumatische subarachnoidale Blutung
95	C79.3	5	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
96	E11.41	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
97	E87.1	5	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
98	F10.0	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
99	F44.5	5	Dissoziative Krampfanfälle
100	F45.0	5	Somatisierungsstörung
101	F51.0	5	Nichtorganische Insomnie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
102	G20.21	5	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
103	G30.0	5	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
104	G31.0	5	Umschriebene Hirnatrophie
105	G40.9	5	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
106	G43.8	5	Sonstige Migräne
107	G44.0	5	Cluster-Kopfschmerz
108	G72.4	5	Entzündliche Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert
109	G82.19	5	Spastische Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
110	I63.2	5	Hirninfrakt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
111	R20.8	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
112	R40.2	5	Koma, nicht näher bezeichnet
113	R47.1	5	Dysarthrie und Anarthrie
114	D86.8	4	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
115	F03	4	Nicht näher bezeichnete Demenz
116	F10.3	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
117	F41.0	4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
118	G25.81	4	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
119	G36.0	4	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
120	G37.9	4	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
121	G45.32	4	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
122	G47.0	4	Ein- und Durchschlafstörungen
123	G47.8	4	Sonstige Schlafstörungen
124	G50.1	4	Atypischer Gesichtsschmerz
125	H53.8	4	Sonstige Sehstörungen
126	I61.6	4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
127	I67.3	4	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
128	J10.8	4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
129	J15.9	4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
130	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
131	A27.9	< 4	Leptospirose, nicht näher bezeichnet
132	A39.8	< 4	Sonstige Meningokokkeninfektionen
133	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
134	A52.3	< 4	Neurosyphilis, nicht näher bezeichnet
135	A81.0	< 4	Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
136	A81.2	< 4	Progressive multifokale Leukenzephalopathie
137	A85.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Virusenzephalitis
138	A86	< 4	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
139	A87.9	< 4	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
140	A98.5	< 4	Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom
141	B00.3	< 4	Meningitis durch Herpesviren
142	B00.8	< 4	Sonstige Infektionsformen durch Herpesviren
143	B01.8	< 4	Varizellen mit sonstigen Komplikationen
144	B02.3	< 4	Zoster ophthalmicus
145	B02.8	< 4	Zoster mit sonstigen Komplikationen
146	B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
147	B27.0	< 4	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
148	C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
149	C71.3	< 4	Bösartige Neubildung: Parietallappen
150	C71.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
151	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
152	C85.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
153	C90.00	< 4	Multiple Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
154	C91.10	< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
155	D18.02	< 4	Hämangiom: Intrakraniell
156	D18.06	< 4	Hämangiom: Auge und Orbita
157	D32.0	< 4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
158	D32.1	< 4	Gutartige Neubildung: Rückenmarkshäute
159	D35.2	< 4	Gutartige Neubildung: Hypophyse

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
160	D42.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Hirnhäute
161	D43.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
162	D43.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
163	D43.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rückenmark
164	D48.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
165	D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
166	D50.0	< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
167	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
168	E10.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
169	E10.41	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
170	E10.72	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
171	E11.21	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
172	E11.30	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
173	E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
174	E11.72	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
175	E11.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
176	E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
177	E51.2	< 4	Wernicke-Enzephalopathie
178	E53.8	< 4	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
179	E75.2	< 4	Sonstige Sphingolipidosen
180	E87.0	< 4	Hyperosmolalität und Hyponatriämie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
181	E87.6	< 4	Hypokaliämie
182	F01.0	< 4	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
183	F01.2	< 4	Subkortikale vaskuläre Demenz
184	F01.8	< 4	Sonstige vaskuläre Demenz
185	F05.1	< 4	Delir bei Demenz
186	F05.8	< 4	Sonstige Formen des Delirs
187	F06.0	< 4	Organische Halluzinose
188	F10.7	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Restzustand und verzögert auftretende psychotische Störung
189	F11.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
190	F22.0	< 4	Wahnhafte Störung
191	F23.3	< 4	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
192	F29	< 4	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
193	F32.8	< 4	Sonstige depressive Episoden
194	F33.3	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
195	F40.2	< 4	Spezifische (isolierte) Phobien
196	F40.9	< 4	Phobische Störung, nicht näher bezeichnet
197	F41.1	< 4	Generalisierte Angststörung
198	F41.2	< 4	Angst und depressive Störung, gemischt
199	F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
200	F43.1	< 4	Posttraumatische Belastungsstörung
201	F43.8	< 4	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
202	F44.4	< 4	Dissoziative Bewegungsstörungen
203	F44.88	< 4	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
204	F45.40	< 4	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
205	F45.41	< 4	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
206	F45.9	< 4	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
207	G00.9	< 4	Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet
208	G03.8	< 4	Meningitis durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
209	G03.9	< 4	Meningitis, nicht näher bezeichnet
210	G04.9	< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
211	G06.2	< 4	Extraduraler und subduraler Abszess, nicht näher bezeichnet
212	G08	< 4	Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis
213	G10	< 4	Chorea Huntington
214	G11.2	< 4	Spät beginnende zerebellare Ataxie
215	G11.4	< 4	Hereditäre spastische Paraplegie
216	G20.00	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
217	G20.90	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
218	G20.91	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
219	G21.1	< 4	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
220	G21.4	< 4	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
221	G23.1	< 4	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
222	G23.2	< 4	Multiple Systematrophie vom Parkinson-Typ [MSA-P]
223	G23.3	< 4	Multiple Systematrophie vom zerebellären Typ [MSA-C]
224	G24.0	< 4	Arzneimittelinduzierte Dystonie
225	G24.9	< 4	Dystonie, nicht näher bezeichnet
226	G25.0	< 4	Essentieller Tremor
227	G25.3	< 4	Myoklonus
228	G25.5	< 4	Sonstige Chorea
229	G31.81	< 4	Mitochondriale Zytopathie
230	G31.82	< 4	Lewy-Körper-Krankheit
231	G31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
232	G35.9	< 4	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
233	G37.2	< 4	Zentrale pontine Myelinolyse
234	G40.01	< 4	CSWS [Continuous spikes and waves during slow-wave sleep]
235	G40.09	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen, nicht näher bezeichnet
236	G40.4	< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
237	G40.7	< 4	Petit-mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-mal-Anfälle

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
238	G41.9	< 4	Status epilepticus, nicht näher bezeichnet
239	G43.3	< 4	Komplizierte Migräne
240	G43.9	< 4	Migräne, nicht näher bezeichnet
241	G44.4	< 4	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
242	G45.09	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
243	G45.19	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
244	G45.22	< 4	Multiple und bilaterale Syndrome der extrazerebralen hirnversorgenden Arterien: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
245	G45.33	< 4	Amaurosis fugax: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
246	G45.39	< 4	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
247	G45.83	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
248	G45.93	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
249	G47.32	< 4	Schlafbezogenes Hypoventilations-Syndrom
250	G47.38	< 4	Sonstige Schlafapnoe
251	G50.8	< 4	Sonstige Krankheiten des N. trigeminus
252	G54.0	< 4	Läsionen des Plexus brachialis
253	G54.2	< 4	Läsionen der Zervikalwurzeln, anderenorts nicht klassifiziert
254	G54.5	< 4	Neuralgische Amyotrophie
255	G54.8	< 4	Sonstige Krankheiten von Nervenwurzeln und Nervenplexus
256	G56.0	< 4	Karpaltunnel-Syndrom
257	G56.2	< 4	Läsion des N. ulnaris
258	G56.3	< 4	Läsion des N. radialis
259	G56.8	< 4	Sonstige Mononeuropathien der oberen Extremität
260	G57.2	< 4	Läsion des N. femoralis
261	G57.3	< 4	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
262	G57.8	< 4	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
263	G60.0	< 4	Hereditäre sensomotorische Neuropathie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
264	G60.9	< 4	Hereditäre und idiopathische Neuropathie, nicht näher bezeichnet
265	G61.9	< 4	Polyneuritis, nicht näher bezeichnet
266	G62.0	< 4	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
267	G62.1	< 4	Alkohol-Polyneuropathie
268	G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
269	G70.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete neuromuskuläre Krankheiten
270	G71.0	< 4	Muskeldystrophie
271	G71.1	< 4	Myotone Syndrome
272	G71.8	< 4	Sonstige primäre Myopathien
273	G72.0	< 4	Arzneimittelinduzierte Myopathie
274	G81.0	< 4	Schlaaffe Hemiparese und Hemiplegie
275	G81.1	< 4	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
276	G82.09	< 4	Schlaaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
277	G83.1	< 4	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
278	G83.2	< 4	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
279	G90.50	< 4	Komplexes regionales Schmerzsyndrom der oberen Extremität, Typ I
280	G91.29	< 4	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
281	G91.8	< 4	Sonstiger Hydrozephalus
282	G91.9	< 4	Hydrozephalus, nicht näher bezeichnet
283	G93.3	< 4	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
284	G93.4	< 4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
285	G93.6	< 4	Hirnödem
286	G95.0	< 4	Syringomyelie und Syringobulbie
287	G96.0	< 4	Austritt von Liquor cerebrospinalis
288	G96.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Zentralnervensystems
289	G97.1	< 4	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
290	H34.1	< 4	Verschluss der A. centralis retinae
291	H34.2	< 4	Sonstiger Verschluss retinaler Arterien
292	H47.0	< 4	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
293	H47.1	< 4	Stauungspapille, nicht näher bezeichnet
294	H49.0	< 4	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
295	H49.1	< 4	Lähmung des N. trochlearis [IV. Hirnnerv]
296	H50.1	< 4	Strabismus concomitans divergens
297	H50.5	< 4	Heterophorie
298	H51.2	< 4	Internukleäre Ophthalmoplegie
299	H52.1	< 4	Myopie
300	H53.1	< 4	Subjektive Sehstörungen
301	H53.4	< 4	Gesichtsfelddefekte
302	H54.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Sehbeeinträchtigung (binokular)
303	H55	< 4	Nystagmus und sonstige abnorme Augenbewegungen
304	H57.1	< 4	Augenschmerzen
305	H81.3	< 4	Sonstiger peripherer Schwindel
306	H81.9	< 4	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
307	H83.2	< 4	Funktionsstörung des Labyrinths
308	H93.1	< 4	Tinnitus aurium
309	I10.00	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
310	I10.01	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
311	I11.91	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
312	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
313	I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
314	I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
315	I50.01	< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
316	I60.1	< 4	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
317	I60.6	< 4	Subarachnoidalblutung, von sonstigen intrakraniellen Arterien ausgehend
318	I60.8	< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
319	I60.9	< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
320	I61.1	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
321	I61.2	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
322	I61.3	< 4	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
323	I61.4	< 4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
324	I62.01	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Subakut

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
325	I62.02	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
326	I65.0	< 4	Verschluss und Stenose der A. vertebralis
327	I65.1	< 4	Verschluss und Stenose der A. basilaris
328	I66.0	< 4	Verschluss und Stenose der A. cerebri media
329	I66.2	< 4	Verschluss und Stenose der A. cerebri posterior
330	I66.9	< 4	Verschluss und Stenose einer nicht näher bezeichneten zerebralen Arterie
331	I67.0	< 4	Dissektion zerebraler Arterien
332	I67.10	< 4	Zerebrales Aneurysma (erworben)
333	I67.6	< 4	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
334	I71.03	< 4	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
335	I72.0	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
336	I72.5	< 4	Aneurysma und Dissektion sonstiger präzerebraler Arterien
337	I74.1	< 4	Embolie und Thrombose sonstiger und nicht näher bezeichneter Abschnitte der Aorta
338	I95.9	< 4	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
339	J01.3	< 4	Akute Sinusitis sphenoidalis
340	J01.4	< 4	Akute Pansinusitis
341	J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
342	J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
343	J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
344	J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
345	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
346	J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
347	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
348	J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
349	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
350	J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
351	J69.8	< 4	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
352	J86.0	< 4	Pyothorax mit Fistel
353	K14.8	< 4	Sonstige Krankheiten der Zunge
354	K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
355	K40.30	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
356	K40.91	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
357	K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
358	K76.7	< 4	Hepatorenales Syndrom
359	L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
360	M13.0	< 4	Polyarthrit, nicht näher bezeichnet
361	M16.9	< 4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
362	M19.83	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
363	M21.05	< 4	Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
364	M25.51	< 4	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
365	M33.2	< 4	Polymyositis
366	M35.0	< 4	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
367	M42.16	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen: Lumbalbereich
368	M43.17	< 4	Spondylolisthesis: Lumbosakralbereich
369	M46.42	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
370	M47.12	< 4	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Zervikalbereich
371	M47.16	< 4	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Lumbalbereich
372	M47.80	< 4	Sonstige Spondylose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
373	M48.07	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
374	M48.14	< 4	Spondylitis hyperostotica [Forestier-Ott]: Thorakalbereich
375	M50.0	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
376	M50.2	< 4	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
377	M51.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenschäden
378	M53.0	< 4	Zervikozepales Syndrom
379	M53.1	< 4	Zervikobrachial-Syndrom
380	M53.82	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens: Zervikalbereich
381	M54.10	< 4	Radikulopathie: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
382	M54.12	< 4	Radikulopathie: Zervikalbereich
383	M54.15	< 4	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
384	M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
385	M54.5	< 4	Kreuzschmerz
386	M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
387	M54.80	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
388	M54.86	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
389	M60.85	< 4	Sonstige Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
390	M62.50	< 4	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen
391	M62.55	< 4	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
392	M62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
393	M75.0	< 4	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
394	M75.4	< 4	Impingement-Syndrom der Schulter
395	M75.5	< 4	Bursitis im Schulterbereich
396	M79.10	< 4	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
397	M79.11	< 4	Myalgie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
398	M79.18	< 4	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
399	M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
400	N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
401	N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
402	N31.88	< 4	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
403	N31.9	< 4	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
404	O90.8	< 4	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
405	O99.3	< 4	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
406	Q28.29	< 4	Angeborene arteriovenöse Fehlbildung der zerebralen Gefäße, nicht näher bezeichnet
407	Q85.1	< 4	Tuberöse (Hirn-) Sklerose
408	R00.1	< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
409	R06.3	< 4	Periodische Atmung
410	R06.4	< 4	Hyperventilation
411	R10.2	< 4	Schmerzen im Becken und am Damm
412	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
413	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
414	R26.0	< 4	Ataktischer Gang
415	R27.0	< 4	Ataxie, nicht näher bezeichnet
416	R29.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
417	R39.1	< 4	Sonstige Miktionsstörungen
418	R41.3	< 4	Sonstige Amnesie
419	R43.2	< 4	Parageusie
420	R47.0	< 4	Dysphasie und Aphasie
421	R47.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
422	R52.1	< 4	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
423	R74.0	< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
424	S00.85	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
425	S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
426	S06.33	< 4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
427	S06.4	< 4	Epidurale Blutung
428	S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
429	S06.8	< 4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
430	S09.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Kopfes
431	S14.11	< 4	Komplette Querschnittverletzung des zervikalen Rückenmarkes
432	S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
433	S63.4	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk
434	S70.0	< 4	Prellung der Hüfte
435	S72.01	< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
436	S72.11	< 4	Femurfraktur: Intertrochantär
437	T51.0	< 4	Toxische Wirkung: Äthanol
438	T68	< 4	Hypothermie
439	T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
440	Z09.88	< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände
441	Z73	< 4	Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-207.0	2346	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
2	3-035	974	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3	1-208.2	906	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
4	1-208.3	734	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-somatosensorisch [FSSEP]
5	1-204.2	726	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
6	1-206	606	Neurographie
7	1-208.6	425	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]
8	8-981.0	395	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden
9	8-981.1	389	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden
10	9-984.7	299	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
11	3-052	272	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
12	9-984.8	226	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
13	1-208.4	189	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP]
14	1-790	185	Polysomnographie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	8-930	166	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
16	1-208.0	158	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]
17	1-204.1	154	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
18	1-791	151	Kardiorespiratorische Polygraphie
19	9-410.24	138	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
20	1-205	136	Elektromyographie [EMG]
21	8-547.0	135	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
22	8-550.1	115	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
23	9-984.9	109	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
24	9-984.b	105	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
25	1-207.1	103	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)
26	8-900	85	Intravenöse Anästhesie
27	8-020.8	81	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
28	1-632.0	68	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
29	9-984.6	63	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
30	9-200.01	57	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
31	9-200.1	55	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
32	1-613	51	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
33	9-410.25	45	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
34	9-200.5	41	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
35	8-821.0	36	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Immunadsorption mit nicht regenerierbarer Säule zur Entfernung von Immunglobulinen und/oder Immunkomplexen
36	9-200.02	36	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
37	8-701	35	Einfache endotracheale Intubation
38	9-984.a	33	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
39	1-20a.30	32	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurophysiologische Diagnostik bei Schwindelsyndromen: Elektro- und/oder Video-Nystagmographie
40	8-717.1	29	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
41	8-97d.1	28	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
42	5-431.20	27	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
43	1-440.a	26	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
44	5-377.8	24	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
45	8-390.2	24	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Schlingentisch
46	8-716.10	24	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
47	8-83b.c6	24	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
48	8-550.0	23	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
49	8-716.00	23	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
50	8-855.3	22	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
51	9-200.7	22	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
52	1-620.01	21	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
53	8-915	21	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
54	9-200.6	20	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
55	6-003.8	19	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
56	9-200.00	19	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
57	3-130	18	Myelographie
58	6-001.h8	18	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
59	8-139.x	18	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
60	8-541.0	17	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal
61	8-559.40	17	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
62	8-831.0	17	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
63	9-310	17	Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
64	8-717.0	16	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
65	8-810.wd	16	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
66	8-151.4	15	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
67	8-547.30	15	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
68	1-661	14	Diagnostische Urethrozystoskopie
69	8-631.0	14	Neurostimulation: Nachprogrammierung eines implantierten Neurostimulators zur Hirnstimulation
70	8-97d.0	14	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
71	5-572.1	13	Zystostomie: Perkutan
72	8-550.2	13	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
73	1-650.2	12	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
74	8-020.x	12	Therapeutische Injektion: Sonstige
75	1-20a.20	11	Andere neurophysiologische Untersuchungen: Neurologische Untersuchung bei Bewegungsstörungen: Untersuchung der Pharmakosensitivität mit quantitativer Testung
76	8-133.0	11	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
77	8-831.5	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
78	8-83b.80	11	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Mikrodrahtretriever-System
79	1-208.1	10	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
80	1-266.0	10	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
81	5-900.04	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
82	8-552.5	10	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
83	8-800.c0	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
84	8-836.80	10	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
85	8-810.wa	9	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
86	8-83b.84	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretreiver-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretreiver-System
87	8-83b.d	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von flexiblen intrakraniellen Aspirationsmikrokathetersystemen
88	8-987.10	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
89	8-914.12	8	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
90	1-334.0	7	Urodynamische Untersuchung: Urodynamische Untersuchung mit gleichzeitiger Anwendung elektrophysiologischer Methoden
91	1-63b	7	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
92	8-771	7	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
93	8-810.wb	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
94	1-513.8	6	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Bein
95	1-653	6	Diagnostische Proktoskopie
96	1-795	6	Multipler Schlaflatenztest (MSLT)/multipler Wachbleibetest (MWT)
97	8-132.1	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
98	8-803.x	6	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Sonstige
99	8-812.53	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
100	8-854.2	6	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
101	9-200.8	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
102	1-335	5	Messung des Urethradruckprofils
103	1-654.1	5	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
104	8-559.41	5	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
105	8-97d.2	5	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage
106	8-97e.3	5	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Dosis- und Therapiekontrolle und Optimierung einer Behandlung mit L-Dopa-Gel
107	8-98g.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
108	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
109	1-334.x	4	Urodynamische Untersuchung: Sonstige
110	1-444.7	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
111	1-710	4	Ganzkörperplethysmographie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
112	1-902.0	4	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
113	3-051	4	Endosonographie des Ösophagus
114	3-053	4	Endosonographie des Magens
115	3-054	4	Endosonographie des Duodenums
116	3-055.1	4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
117	3-056	4	Endosonographie des Pankreas
118	5-311.1	4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
119	5-333.1	4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
120	8-132.x	4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
121	8-561.1	4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
122	8-706	4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
123	8-810.y	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
124	8-840.0 m	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
125	8-914.02	4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
126	8-980.0	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
127	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
128	9-320	4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
129	1-204.0	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des Hirndruckes
130	1-20b.0	< 4	Magnetenzephalographie [MEG]: Zur Lokalisation epileptischer Foci
131	1-313	< 4	Ösophagusmanometrie
132	1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
133	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
134	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
135	1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
136	1-464.00	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
137	1-480.4	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Wirbelsäule
138	1-490.6	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
139	1-492.x	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
140	1-502.2	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
141	1-502.5	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
142	1-502.6	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
143	1-587.0	< 4	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
144	1-589.x	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige
145	1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
146	1-620.x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
147	1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
148	1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
149	1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
150	1-660	< 4	Diagnostische Urethroskopie
151	1-666.1	< 4	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Ersatzblase
152	1-666.2	< 4	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit
153	1-670	< 4	Diagnostische Vaginoskopie
154	1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
155	1-713	< 4	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
156	1-714	< 4	Messung der bronchialen Reaktivität
157	1-760	< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
158	1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
159	1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
160	1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
161	1-901.0	< 4	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
162	3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
163	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
164	3-05a	< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
165	3-05d	< 4	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
166	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
167	3-137	< 4	Ösophagographie
168	3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
169	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
170	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
171	3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
172	5-031.01	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
173	5-031.30	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: 1 Segment
174	5-032.00	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
175	5-032.02	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
176	5-032.10	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
177	5-032.11	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
178	5-032.20	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
179	5-032.21	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
180	5-040.8	< 4	Inzision von Nerven: Nerven Bein
181	5-045.x	< 4	Interfaszikuläre Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Sonstige
182	5-077.5	< 4	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Thorakoskopie
183	5-322.h5	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
184	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
185	5-340.8	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Osteotomie der Rippe mit Osteosynthese
186	5-340.d	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
187	5-346.c1	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 2 Rippen
188	5-378.07	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
189	5-378.52	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
190	5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
191	5-431.1	< 4	Gastrostomie: Laparoskopisch
192	5-450.3	< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
193	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
194	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
195	5-452.63	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
196	5-452.70	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
197	5-452.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
198	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch
199	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
200	5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
201	5-513.1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
202	5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
203	5-513.f0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
204	5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
205	5-786.0	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
206	5-786.k	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
207	5-790.5f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
208	5-830.1	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sequesterotomie
209	5-831.0	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
210	5-832.4	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell
211	5-832.x	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Sonstige
212	5-836.31	< 4	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
213	5-839.60	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
214	5-839.61	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
215	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
216	5-83b.51	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
217	5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
218	5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
219	5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
220	5-900.0x	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
221	5-900.x4	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
222	5-916.a0	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
223	5-931.0	< 4	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
224	5-986.x	< 4	Minimalinvasive Technik: Sonstige
225	5-987.0	< 4	Anwendung eines OP-Roboters: Komplexer OP-Roboter
226	5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
227	6-001.00	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Alemtuzumab, parenteral: 30 mg bis unter 60 mg
228	6-002.72	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
229	6-003.f0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Natalizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
230	6-003.h2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Eculizumab, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg
231	6-007.60	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
232	6-007.61	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
233	8-020.5	< 4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
234	8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
235	8-120	< 4	Magenspülung
236	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
237	8-124.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
238	8-125.0	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
239	8-125.2	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
240	8-132.0	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
241	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
242	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
243	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
244	8-137.02	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
245	8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
246	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
247	8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
248	8-158.h	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
249	8-177.0	< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
250	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
251	8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
252	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
253	8-191.5	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
254	8-192.0b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
255	8-192.1d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
256	8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
257	8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
258	8-542.11	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
259	8-547.1	< 4	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
260	8-547.2	< 4	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
261	8-547.x	< 4	Andere Immuntherapie: Sonstige
262	8-552.6	< 4	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
263	8-552.7	< 4	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
264	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
265	8-559.31	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
266	8-559.50	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
267	8-559.51	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
268	8-559.60	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 34 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
269	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
270	8-650	< 4	Elektrotherapie
271	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
272	8-721.y	< 4	Hyperbare Oxygenation [HBO]: N.n.bez.
273	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
274	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
275	8-810.w5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 35 g bis unter 45 g
276	8-810.wc	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
277	8-810.we	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g
278	8-810.wf	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g
279	8-810.wj	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 245 g bis unter 285 g
280	8-810.wu	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 845 g oder mehr
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	8-812.62	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
285	8-820.04	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 5 Plasmapheresen
286	8-820.09	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 7 Plasmapheresen
287	8-821.2	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
288	8-836.0j	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis communis
289	8-836.0k	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
290	8-836.0m	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
291	8-836.70	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße intrakraniell

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
292	8-836.81	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals
293	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
294	8-837.m 0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
295	8-83b.0b	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
296	8-83b.70	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
297	8-83b.82	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Mikrodrahtretriever-Systeme
298	8-83b.85	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretriever-Systeme
299	8-83b.c5	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
300	8-840.0j	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis communis
301	8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
302	8-920	< 4	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
303	8-97e.0	< 4	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Ersteinstellung mit Apomorphin
304	8-97e.1	< 4	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Dosis- und Therapiekontrolle und Optimierung einer Behandlung mit Apomorphin
305	8-97e.2	< 4	Behandlung des Morbus Parkinson in der Spätphase mit Arzneimittelpumpen: Ersteinstellung mit L-Dopa-Gel
306	8-980.20	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
307	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
308	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
309	8-98b.10	< 4	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes
310	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
311	8-98f.10	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
312	8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
313	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
314	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
315	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
316	9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
317	9-200.b	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
318	9-401.30	< 4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
319	9-410.26	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 6 bis 10 Tagen

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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	Behandlung von Multipler Sklerose, Bewegungsstörungen/Botulinumtoxintherapie, Spastiken, Morbus Parkinson und neuromuskulären Erkrankungen
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VN22)

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: 22,85

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	21,4
Ambulant	1,45

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	22,85
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 142,75701

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,12
Ambulant	0,55

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,67
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 376,23153

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ49	Physikalische und Rehabilitative Medizin	
AQ20	Haut- und Geschlechtskrankheiten	
AQ42	Neurologie	4 Jahre Weiterbildungsbefugnis

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF40	Sozialmedizin	
ZF39	Schlafmedizin	1 Jahr Weiterbildungsbefugnis

B-6.11.2 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: 55

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	51,7
Ambulant	3,3

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	55
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 59,09091

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,58
Ambulant	0,22

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 853,35196

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,04
Ambulant	0,26

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 756,18812

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

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: 30550

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,8
Ambulant	0,3

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 636,45833

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
ZP02	Bobath
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP29	Stroke Unit Care

B-7 Orthopädie

B-7.1 Allgemeine Angaben Orthopädie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Orthopädie
Fachabteilungsschlüssel	2300
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Marcus Christian Müller
Telefon	05451/52-2026
Fax	05451/52-5058
E-Mail	ibb-sekretariat-unfallchirurgie@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Große Str. 41
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Orthopädie
VA15	Plastische Chirurgie
VC00	Wundversorgung nach OP
VC00	Spezialsprechstunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Orthopädie
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik
VC30	Septische Knochenchirurgie
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe
VC69	Verbrennungschirurgie
VD20	Wundheilungsstörungen
VI39	Physikalische Therapie
VK31	Kinderchirurgie
VK32	Kindertraumatologie
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie
VO00	Osteologie, Rheumatologie
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 Orthopädie
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
VO12	Kinderorthopädie
VO14	Endoprothetik
VO17	Rheumachirurgie
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie
VO21	Traumatologie
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen
VC63	Amputationschirurgie
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie
VC65	Wirbelsäulenchirurgie
VC66	Arthroskopische Operationen
VO15	Fußchirurgie
VO16	Handchirurgie
VO19	Schulterchirurgie
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie

B-7.5 Fallzahlen Orthopädie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	324
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	M17.1	96	Sonstige primäre Gonarthrose
2	M16.1	45	Sonstige primäre Koxarthrose
3	M16.3	24	Sonstige dysplastische Koxarthrose
4	M23.51	20	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
5	M20.1	15	Hallux valgus (erworben)
6	M75.1	12	Läsionen der Rotatorenmanschette
7	M20.2	10	Hallux rigidus
8	M23.32	8	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
9	M23.4	7	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
10	M17.5	6	Sonstige sekundäre Gonarthrose
11	M75.4	6	Impingement-Syndrom der Schulter
12	M19.01	5	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
13	M22.0	5	Habituelle Luxation der Patella
14	M25.61	4	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
15	G56.0	< 4	Karpaltunnel-Syndrom
16	M16.5	< 4	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
17	M16.7	< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
18	M17.3	< 4	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
19	M18.1	< 4	Sonstige primäre Rhizarthrose
20	M19.03	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
21	M19.07	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
22	M19.23	< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
23	M20.4	< 4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
24	M22.2	< 4	Krankheiten im Patellofemoralbereich
25	M23.33	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
26	M23.35	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus
27	M23.54	< 4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Außenband [Lig. collaterale fibulare]
28	M24.02	< 4	Freier Gelenkkörper: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
29	M25.37	< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
30	M66.37	< 4	Spontanruptur von Beugesehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
31	M67.46	< 4	Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
32	M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
33	M76.6	< 4	Tendinitis der Achillessehne
34	M77.3	< 4	Kalkaneussporn
35	M84.14	< 4	Nichtvereinigung der Fraktarenden [Pseudarthrose]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
36	M84.17	< 4	Nichtvereinigung der Fraktarenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
37	Q74.0	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der oberen Extremität(en) und des Schultergürtels
38	Q74.2	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels
39	S43.01	< 4	Luxation des Humerus nach vorne
40	S52.51	< 4	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
41	S53.11	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach vorne
42	S70.0	< 4	Prellung der Hüfte
43	S72.03	< 4	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
44	S72.3	< 4	Fraktur des Femurschaftes
45	S82.11	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
46	S82.18	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
47	S82.21	< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
48	S82.81	< 4	Bimalleolarfraktur

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
49	S83.2	< 4	Meniskusriss, akut
50	S83.53	< 4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
51	S86.0	< 4	Verletzung der Achillessehne
52	S92.0	< 4	Fraktur des Kalkaneus
53	S92.3	< 4	Fraktur der Mittelfußknochen
54	S93.2	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
55	T84.05	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-561.1	100	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
2	5-822.j1	99	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
3	8-915	93	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
4	5-820.00	61	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5	5-784.0h	49	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal
6	5-783.0h	48	Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Femur distal
7	5-783.0d	31	Entnahme eines Knochen transplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
8	5-784.0d	31	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
9	1-697.7	30	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
10	5-784.0e	27	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Schenkelhals
11	5-812.5	26	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
12	5-814.3	25	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	5-811.20	24	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
14	5-811.2h	22	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
15	5-813.4	22	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit sonstiger autogener Sehne
16	5-788.00	21	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
17	5-810.20	21	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
18	5-804.5	20	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Teilresektion der Patella
19	5-829.h	19	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
20	5-819.10	18	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk
21	5-986.x	18	Minimalinvasive Technik: Sonstige
22	8-550.1	18	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
23	5-788.60	17	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
24	1-697.1	15	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
25	5-810.0h	13	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
26	5-810.4h	13	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
27	5-810.00	12	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humeroglenoidalgelenk
28	5-812.eh	11	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
29	5-812.fh	11	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
30	5-783.xf	10	Entnahme eines Knochentransplantates: Sonstige: Femur proximal
31	5-805.7	9	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
32	5-931.0	9	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
33	5-783.0e	8	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals
34	5-783.0f	8	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Femur proximal
35	5-788.5e	8	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
36	5-811.1h	7	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
37	5-852.09	7	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
38	5-855.19	7	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
39	5-784.0f	6	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal
40	5-786.0	6	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
41	5-808.b0	6	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
42	5-811.0h	6	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
43	5-869.2	6	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
44	9-984.7	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
45	5-782.10	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Klavikula
46	5-782.50	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Klavikula
47	5-782.a0	5	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
48	5-784.0v	5	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
49	5-786.k	5	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
50	5-820.94	5	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
51	5-859.1a	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
52	5-782.20	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Klavikula
53	5-782.3t	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Kalkaneus
54	5-800.3g	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
55	5-814.7	4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
56	5-820.02	4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
57	5-855.59	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterschenkel
58	1-205	< 4	Elektromyographie [EMG]
59	1-206	< 4	Neurographie
60	1-266.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
61	1-632.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
62	1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
63	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
64	1-697.2	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Ellenbogengelenk
65	5-056.40	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
66	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
67	5-781.1u	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Tarsale
68	5-781.39	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Ulna distal
69	5-782.1t	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
70	5-782.1u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
71	5-782.2a	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Karpale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
72	5-782.2x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Sonstige
73	5-782.5u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Tarsale
74	5-782.5x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Sonstige
75	5-782.6a	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale
76	5-782.6x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Sonstige
77	5-782.ax	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige
78	5-783.0a	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Karpale
79	5-783.0v	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Metatarsale
80	5-783.2d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
81	5-784.0a	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Karpale
82	5-784.0b	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metakarpale
83	5-785.2x	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Sonstige
84	5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
85	5-786.2	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
86	5-786.x	< 4	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
87	5-787.1e	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
88	5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
89	5-787.1u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale
90	5-787.1v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
91	5-787.3a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Karpale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
92	5-787.3k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
93	5-787.3m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibiaschaft
94	5-787.3r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
95	5-787.6m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
96	5-787.7g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
97	5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
98	5-787.kk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
99	5-787.kt	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
100	5-788.0a	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
101	5-788.40	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
102	5-788.51	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
103	5-788.52	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
104	5-788.5c	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
105	5-788.5d	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal
106	5-788.61	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
107	5-788.62	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke
108	5-794.0x	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Sonstige
109	5-796.kv	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
110	5-800.0h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
111	5-800.1g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
112	5-800.1k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk
113	5-800.2g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
114	5-800.3h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
115	5-800.3p	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsometatarsalgelenk
116	5-800.4h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
117	5-800.4q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Metatarsophalangealgelenk
118	5-800.5g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Hüftgelenk
119	5-800.5h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
120	5-800.6p	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Tarsometatarsalgelenk
121	5-800.6q	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
122	5-800.9h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Kniegelenk
123	5-800.9k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Oberes Sprunggelenk
124	5-801.01	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Akromioklavikulargelenk
125	5-801.hq	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Metatarsophalangealgelenk
126	5-804.0	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral
127	5-804.1	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
128	5-804.2	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes (z.B. nach Bandi, Elmslie)
129	5-804.8	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemorales Ligamentes [MPFL]
130	5-806.3	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmo
131	5-806.5	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
132	5-806.c	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
133	5-808.6	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Handgelenk
134	5-808.a5	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer
135	5-808.a7	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Vier Gelenkfächer
136	5-808.b2	< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
137	5-810.0k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk
138	5-810.1h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
139	5-810.24	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
140	5-810.44	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
141	5-810.90	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk
142	5-810.9h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
143	5-811.21	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Akromioklavikulargelenk
144	5-811.24	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroulnargelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
145	5-811.25	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Proximales Radioulnargelenk
146	5-812.7	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
147	5-812.ef	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Symphyse
148	5-813.5	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des vorderen Kreuzbandes mit alloplastischem Bandersatz
149	5-813.9	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)
150	5-814.0	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch Naht
151	5-819.01	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Durchtrennung eines Bandes: Akromioklavikulargelenk
152	5-820.01	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
153	5-821.0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
154	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
155	5-822.01	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
156	5-822.g1	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
157	5-822.h1	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
158	5-823.b0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Nur Inlaywechsel
159	5-826.2	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Vorfuß- oder Zehenendoprothese
160	5-829.1	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
161	5-829.k2	< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
162	5-841.61	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Retinaculum flexorum
163	5-846.1	< 4	Arthrodesen an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, einzeln, mit Spongiosaplastik
164	5-847.32	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
165	5-847.52	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit alloplastischem Material: Daumensattelgelenk
166	5-852.08	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberschenkel und Knie
167	5-852.33	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnen Scheide, total: Unterarm
168	5-854.1c	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verkürzung: Mittelfuß und Zehen
169	5-854.x2	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
170	5-855.0a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß
171	5-855.1a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
172	5-855.2a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, sekundär: Fuß
173	5-855.9a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Tenodesen mehrere Sehnen, primär: Fuß
174	5-859.28	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
175	5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
176	5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
177	5-903.9e	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Oberschenkel und Knie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
178	5-983	< 4	Reoperation
179	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
180	8-550.2	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
181	8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
182	8-800.c0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
183	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
184	8-803.2	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
185	8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
186	8-855.3	< 4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
187	8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
188	8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
189	8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
190	9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
191	9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
192	9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde Prof. Müller	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
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	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	Plastische Chirurgie (VA15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)

Privatsprechstunde Prof. Müller

Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)
Angebotene Leistung	Wundversorgung nach OP (VC00)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
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 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)
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)

Notfallambulanz	
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	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	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Orthopädie (VO00)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)
Angebotene Leistung	Wundversorgung nach OP (VC00)

Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
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)
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)

Berufsgenossenschaftliche Ambulanz	
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	Plastische Chirurgie (VA15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Orthopädie (VO00)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)
Angebotene Leistung	Wundversorgung nach OP (VC00)

Indikationssprechstunde	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Amputationschirurgie (VC63)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie (VC64)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Bewegungsstörungen (VC49)
Angebotene Leistung	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule (VC45)
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)

Indikationssprechstunde	
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	Osteologie, Rheumatologie (VO00)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe (VC57)
Angebotene Leistung	Rheumachirurgie (VO17)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Septische Knochenchirurgie (VC30)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Orthopädie (VO00)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)
Angebotene Leistung	Verbrennungschirurgie (VC69)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Indikationssprechstunde

Angebotene Leistung | Wundheilungsstörungen (VD20)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-812.5	140	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
2	1-697.7	134	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
3	5-812.eh	62	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
4	5-810.4h	54	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5	5-811.0h	28	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
6	5-812.fh	24	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
7	5-811.2h	19	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
8	5-783.0a	8	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Karpale
9	5-847.32	8	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material, mit Sehneninterposition und Sehnenaufhängung: Daumensattelgelenk
10	5-056.40	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
11	5-782.1a	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Karpale
12	5-782.1u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
13	5-783.06	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Radius distal
14	5-787.1a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Karpale
15	5-787.1c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
16	5-787.1f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
17	5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
18	5-787.1n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
19	5-787.1s	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Talus
20	5-787.36	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
21	5-787.3r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
22	5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
23	5-787.kk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
24	5-788.00	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
25	5-788.06	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
26	5-790.13	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
27	5-800.39	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Ulnokarpalgelenk
28	5-806.5	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
29	5-810.9h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
30	5-811.1h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
31	5-812.7	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
32	5-840.41	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Langfinger
33	5-840.74	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
34	5-840.80	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Handgelenk
35	5-840.81	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
36	5-840.84	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger
37	5-840.85	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Daumen
38	5-841.14	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
39	5-841.61	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Retinaculum flexorum
40	5-842.51	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Mehrere Finger
41	5-844.57	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrololyse]: Interphalangealgelenk, mehrere, an mehreren Fingern
42	5-846.5	< 4	Arthrodesen an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln, mit Spongiosaplastik
43	5-849.0	< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
44	5-849.1	< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
45	5-850.a9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Unterschenkel
46	5-852.08	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Oberschenkel und Knie
47	5-859.18	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
48	5-863.4	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik
49	5-903.49	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Hand

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

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

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Person: 162

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ68	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie

B-7.11.2 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: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,88
Ambulant	0,12

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 172,34043
Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern und Gesundheits- und Kinderkrankenschwestern in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,38
Ambulant	0,02

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,4
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 852,63158

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,23
Ambulant	0,07

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 263,41463

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,38
Ambulant	0,02

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,4
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 852,63158

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	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-8 Medizinische Klinik I – Gastroenterologie

B-8.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik I – Gastroenterologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik I - Gastroenterologie
Fachabteilungsschlüssel	0700
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Medizinischen Klinik I - Innere Medizin - Gastroenterologie
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Tobias Meister
Telefon	05451/52-1300
Fax	05451/52-1302
E-Mail	t.meister@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Schulstr. 11
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Gastroenterologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Gastroenterologie	Kommentar
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC71	Notfallmedizin	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Hautanhangsgebilde	
VD19	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	sämtliche Nierenersatzverfahren
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Gastroenterologie	Kommentar
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	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VK30	Immunologie	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR47	Tumorembolisation	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Gastroenterologie	Kommentar
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU15	Dialyse	

B-8.5 Fallzahlen Medizinische Klinik I – Gastroenterologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1958
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A09.0	76	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
2	K29.1	68	Sonstige akute Gastritis
3	E86	60	Volumenmangel
4	N39.0	46	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
5	D64.9	36	Anämie, nicht näher bezeichnet
6	K80.51	34	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
7	A46	32	Erysipel [Wundrose]
8	F10.0	32	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
9	K29.6	31	Sonstige Gastritis
10	K70.3	30	Alkoholische Leberzirrhose
11	K80.50	26	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
12	D50.8	25	Sonstige Eisenmangelanämien
13	K25.0	23	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
14	K56.4	23	Sonstige Obturation des Darmes
15	N17.93	23	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
16	E11.91	22	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
17	K21.0	22	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
18	N30.0	22	Akute Zystitis
19	A41.51	19	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
20	K57.32	19	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
21	A04.70	18	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
22	F10.3	18	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
23	C22.0	16	Leberzellkarzinom
24	N17.92	16	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
25	B99	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
26	K74.6	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
27	R10.1	15	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
28	C20	14	Bösartige Neubildung des Rektums
29	C25.0	14	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
30	K31.82	14	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
31	K80.00	14	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
32	K83.1	14	Verschluss des Gallenganges
33	K85.80	14	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
34	E11.73	13	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
35	K26.0	13	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
36	K29.0	13	Akute hämorrhagische Gastritis
37	I50.01	12	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
38	K25.3	12	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
39	T50.9	12	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
40	D46.7	11	Sonstige myelodysplastische Syndrome

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
41	J18.9	11	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
42	K92.1	11	Meläna
43	A41.9	10	Sepsis, nicht näher bezeichnet
44	K22.2	10	Ösophagusverschluss
45	K57.30	10	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
46	K59.09	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
47	K92.2	10	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
48	R10.4	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
49	R11	10	Übelkeit und Erbrechen
50	C80.0	9	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
51	I10.01	9	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
52	K29.5	9	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
53	K52.9	9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
54	K80.31	9	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
55	A04.5	8	Enteritis durch Campylobacter
56	E10.91	8	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
57	J15.9	8	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
58	K44.9	8	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
59	A41.58	7	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
60	C24.0	7	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
61	F10.4	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
62	K51.0	7	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
63	K80.20	7	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
64	K80.30	7	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
65	K85.20	7	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
66	K86.1	7	Sonstige chronische Pankreatitis
67	R55	7	Synkope und Kollaps

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
68	A41.0	6	Sepsis durch Staphylococcus aureus
69	C18.2	6	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
70	C78.7	6	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
71	D12.0	6	Gutartige Neubildung: Zäkum
72	F19.0	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
73	J22	6	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
74	K52.1	6	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
75	K59.02	6	Medikamentös induzierte Obstipation
76	K63.5	6	Polyp des Kolons
77	K71.9	6	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
78	K80.01	6	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
79	K81.0	6	Akute Cholezystitis
80	K85.10	6	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
81	C15.5	5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
82	C90.00	5	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
83	D01.0	5	Carcinoma in situ: Kolon
84	D12.5	5	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
85	D37.70	5	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas
86	D50.0	5	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
87	E11.21	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
88	E87.1	5	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
89	I13.20	5	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
90	K31.81	5	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
91	K85.11	5	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
92	N18.5	5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
93	R63.4	5	Abnorme Gewichtsabnahme

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
94	A49.9	4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
95	D12.3	4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
96	D12.4	4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
97	D12.8	4	Gutartige Neubildung: Rektum
98	E11.61	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
99	F43.0	4	Akute Belastungsreaktion
100	I50.14	4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
101	I78.0	4	Hereditäre hämorrhagische Teleangiektasie
102	J10.1	4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
103	K22.0	4	Achalasie der Kardia
104	K22.1	4	Ösophagusulkus
105	K22.6	4	Mallory-Weiss-Syndrom
106	K50.1	4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
107	K51.8	4	Sonstige Colitis ulcerosa
108	K52.8	4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
109	K55.22	4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
110	K76.0	4	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
111	K76.7	4	Hepatorenales Syndrom
112	K80.80	4	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
113	T18.1	4	Fremdkörper im Ösophagus
114	T82.7	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
115	T85.51	4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
116	A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
117	A04.6	< 4	Enteritis durch Yersinia enterocolitica
118	A04.79	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
119	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
120	A08.2	< 4	Enteritis durch Adenoviren
121	A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
122	A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
123	A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
124	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
125	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
126	A98.5	< 4	Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom
127	B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
128	B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
129	B15.9	< 4	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
130	B17.1	< 4	Akute Virushepatitis C
131	B18.19	< 4	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus, Phase nicht näher bezeichnet
132	B25.9	< 4	Zytomegalie, nicht näher bezeichnet
133	B27.9	< 4	Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet
134	B34.2	< 4	Infektion durch Koronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
135	B34.8	< 4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
136	B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
137	B37.81	< 4	Candida-Ösophagitis
138	B80	< 4	Enterobiasis
139	C01	< 4	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
140	C10.8	< 4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
141	C15.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
142	C15.3	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
143	C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
144	C15.8	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
145	C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
146	C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
147	C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
148	C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
149	C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
150	C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
151	C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
152	C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
153	C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
154	C21.1	< 4	Bösartige Neubildung: Analkanal
155	C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
156	C22.9	< 4	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
157	C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
158	C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
159	C32.0	< 4	Bösartige Neubildung: Glottis
160	C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
161	C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
162	C43.4	< 4	Bösartiges Melanom der behaarten Kopfhaut und des Halses
163	C43.6	< 4	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
164	C44.2	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
165	C48.0	< 4	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
166	C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
167	C52	< 4	Bösartige Neubildung der Vagina
168	C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
169	C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
170	C66	< 4	Bösartige Neubildung des Ureters
171	C67.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
172	C76.0	< 4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals
173	C78.1	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Mediastinums
174	C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
175	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
176	C82.0	< 4	Follikuläres Lymphom Grad I
177	C83.1	< 4	Mantelzell-Lymphom
178	C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
179	C91.00	< 4	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
180	C91.10	< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
181	C91.40	< 4	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
182	C92.00	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
183	C92.80	< 4	Akute myeloische Leukämie mit multilineärer Dysplasie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
184	C94.60	< 4	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
185	D01.2	< 4	Carcinoma in situ: Rektum
186	D12.1	< 4	Gutartige Neubildung: Appendix vermiformis
187	D12.2	< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
188	D13.2	< 4	Gutartige Neubildung: Duodenum
189	D18.03	< 4	Hämangiom: Hepatobiliäres System und Pankreas
190	D37.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Magen
191	D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
192	D37.78	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
193	D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar
194	D41.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere
195	D43.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
196	D43.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
197	D47.1	< 4	Chronische myeloproliferative Krankheit
198	D48.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
199	D48.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
200	D50.9	< 4	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
201	D52.8	< 4	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
202	D61.9	< 4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
203	D62	< 4	Akute Blutungsanämie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
204	D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
205	D68.33	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
206	D68.6	< 4	Sonstige Thrombophilien
207	D69.57	< 4	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet
208	D70.10	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
209	D70.7	< 4	Neutropenie, nicht näher bezeichnet
210	D72.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten
211	D86.8	< 4	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
212	D86.9	< 4	Sarkoidose, nicht näher bezeichnet
213	E05.5	< 4	Thyreotoxische Krise
214	E10.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
215	E10.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
216	E10.21	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
217	E10.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
218	E10.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
219	E11.20	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
220	E11.41	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
221	E11.72	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
222	E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
223	E11.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
224	E13.91	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
225	E16.1	< 4	Sonstige Hypoglykämie
226	E16.2	< 4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
227	E22.2	< 4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
228	E23.2	< 4	Diabetes insipidus
229	E27.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Nebennierenrindeninsuffizienz
230	E61.1	< 4	Eisenmangel
231	E66.22	< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
232	E80.2	< 4	Sonstige Porphyrrie
233	E83.58	< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
234	E87.5	< 4	Hyperkaliämie
235	E88.29	< 4	Sonstige Lipomatose, anderenorts nicht klassifiziert
236	F05.0	< 4	Delir ohne Demenz
237	F05.1	< 4	Delir bei Demenz
238	F05.8	< 4	Sonstige Formen des Delirs
239	F10.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
240	F10.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
241	F10.6	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
242	F11.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
243	F12.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
244	F12.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
245	F13.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
246	F15.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
247	F19.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
248	F19.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
249	F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
250	F32.9	< 4	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
251	F33.2	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
252	F33.9	< 4	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
253	F41.9	< 4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
254	F50.08	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
255	F50.5	< 4	Erbrechen bei anderen psychischen Störungen
256	F60.30	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Impulsiver Typ
257	G20.10	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
258	G20.91	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
259	G30.8	< 4	Sonstige Alzheimer-Krankheit
260	G40.1	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
261	G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
262	G45.02	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
263	G45.03	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
264	G62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
265	G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
266	G91.20	< 4	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
267	H61.1	< 4	Nichtinfektiöse Krankheiten der Ohrmuschel
268	I11.01	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
269	I20.9	< 4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
270	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
271	I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
272	I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
273	I27.0	< 4	Primäre pulmonale Hypertonie
274	I34.0	< 4	Mitralklappeninsuffizienz

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
275	I46.1	< 4	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
276	I46.9	< 4	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
277	I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
278	I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
279	I50.00	< 4	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
280	I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
281	I61.0	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
282	I61.2	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
283	I61.6	< 4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
284	I63.3	< 4	Hirnininfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
285	I63.4	< 4	Hirnininfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
286	I63.5	< 4	Hirnininfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
287	I63.8	< 4	Sonstiger Hirnininfarkt
288	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
289	I71.4	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
290	I80.28	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
291	I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
292	I85.0	< 4	Ösophagusvarizen mit Blutung
293	I85.9	< 4	Ösophagusvarizen ohne Blutung
294	I89.09	< 4	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
295	I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
296	I99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
297	J03.0	< 4	Streptokokken-Tonsillitis
298	J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
299	J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
300	J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
301	J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
302	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
303	J12.9	< 4	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
304	J15.8	< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
305	J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
306	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
307	J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
308	J39.0	< 4	Retropharyngealabszess und Parapharyngealabszess
309	J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
310	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
311	J44.82	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
312	J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
313	J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
314	J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
315	J94.2	< 4	Hämatothorax
316	J95.0	< 4	Funktionsstörung eines Tracheostomas
317	J98.2	< 4	Interstitielles Emphysem
318	K11.2	< 4	Sialadenitis
319	K14.6	< 4	Glossodynie
320	K20	< 4	Ösophagitis
321	K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
322	K22.5	< 4	Divertikel des Ösophagus, erworben
323	K22.7	< 4	Barrett-Ösophagus
324	K22.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
325	K25.9	< 4	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
326	K26.3	< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
327	K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
328	K29.4	< 4	Chronische atrophische Gastritis
329	K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
330	K29.8	< 4	Duodenitis
331	K31.7	< 4	Polyp des Magens und des Duodenums
332	K31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
333	K44.0	< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
334	K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
335	K50.88	< 4	Sonstige Crohn-Krankheit
336	K50.9	< 4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
337	K51.3	< 4	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
338	K51.9	< 4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
339	K52.31	< 4	Linksseitige Colitis indeterminata
340	K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
341	K55.21	< 4	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
342	K55.31	< 4	Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung
343	K55.32	< 4	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
344	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
345	K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
346	K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
347	K57.00	< 4	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
348	K57.10	< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
349	K57.20	< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
350	K57.22	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
351	K57.31	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
352	K57.92	< 4	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
353	K59.4	< 4	Analspasmus
354	K62.5	< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
355	K63.3	< 4	Darmulkus
356	K64.2	< 4	Hämorrhoiden 3. Grades
357	K65.0	< 4	Akute Peritonitis
358	K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
359	K66.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
360	K71.0	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
361	K71.6	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
362	K75.0	< 4	Leberabszess
363	K75.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
364	K76.6	< 4	Portale Hypertonie
365	K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
366	K80.10	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
367	K80.11	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
368	K80.21	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
369	K80.41	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
370	K80.81	< 4	Sonstige Cholelithiasis: Mit Gallenwegsobstruktion
371	K81.1	< 4	Chronische Cholezystitis
372	K82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
373	K83.0	< 4	Cholangitis
374	K83.5	< 4	Biliäre Zyste
375	K83.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
376	K85.00	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
377	K85.21	< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
378	K85.81	< 4	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
379	K85.90	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
380	K86.0	< 4	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
381	K86.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
382	K90.0	< 4	Zöliakie
383	K91.4	< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
384	K92.0	< 4	Hämatemesis
385	L27.0	< 4	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
386	L27.2	< 4	Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel
387	L50.0	< 4	Allergische Urtikaria
388	L53.9	< 4	Erythematöse Krankheit, nicht näher bezeichnet
389	L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
390	M06.90	< 4	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
391	M10.07	< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
392	M10.97	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
393	M15.9	< 4	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet
394	M16.3	< 4	Sonstige dysplastische Koxarthrose
395	M17.5	< 4	Sonstige sekundäre Gonarthrose
396	M19.87	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
397	M31.1	< 4	Thrombotische Mikroangiopathie
398	M31.3	< 4	Wegener-Granulomatose
399	M33.1	< 4	Sonstige Dermatomyositis
400	M50.1	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
401	M50.2	< 4	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
402	M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
403	M60.05	< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
404	M62.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
405	M79.18	< 4	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
406	M79.28	< 4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
407	M79.70	< 4	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
408	M89.55	< 4	Osteolyse: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
409	N03.2	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
410	N04.0	< 4	Nephrotisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion
411	N04.2	< 4	Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
412	N04.5	< 4	Nephrotisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
413	N04.9	< 4	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
414	N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
415	N13.1	< 4	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
416	N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
417	N13.6	< 4	Pyonephrose
418	N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
419	N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
420	N26	< 4	Schrumpfniere, nicht näher bezeichnet
421	N28.9	< 4	Krankheit der Niere und des Ureters, nicht näher bezeichnet
422	N40	< 4	Prostatahyperplasie
423	N41.0	< 4	Akute Prostatitis
424	N92.1	< 4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
425	N99.0	< 4	Nierenversagen nach medizinischen Maßnahmen
426	O24.4	< 4	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
427	Q25.4	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Aorta
428	R04.0	< 4	Epistaxis
429	R04.8	< 4	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
430	R06.0	< 4	Dyspnoe
431	R06.4	< 4	Hyperventilation
432	R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
433	R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
434	R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
435	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
436	R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
437	R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
438	R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
439	R40.0	< 4	Somnolenz
440	R41.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
441	R42	< 4	Schwindel und Taumel
442	R50.80	< 4	Fieber unbekannter Ursache

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
443	R50.9	< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet
444	R51	< 4	Kopfschmerz
445	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
446	R54	< 4	Senilität
447	R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
448	R59.1	< 4	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
449	S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
450	S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
451	S20.2	< 4	Prellung des Thorax
452	S22.03	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
453	S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
454	S22.43	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
455	S22.44	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
456	S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
457	S36.50	< 4	Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet
458	S36.54	< 4	Verletzung: Colon sigmoideum
459	S37.03	< 4	Komplette Ruptur des Nierenparenchyms
460	S50.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
461	S72.43	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
462	S80.88	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige
463	S82.6	< 4	Fraktur des Außenknöchels
464	T40.2	< 4	Vergiftung: Sonstige Opioide
465	T42.4	< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
466	T42.5	< 4	Vergiftung: Gemischte Antiepileptika, anderenorts nicht klassifiziert
467	T42.6	< 4	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
468	T42.7	< 4	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
469	T43.0	< 4	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
470	T43.5	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
471	T43.8	< 4	Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
472	T45.5	< 4	Vergiftung: Antikoagulanzen
473	T51.0	< 4	Toxische Wirkung: Äthanol
474	T51.9	< 4	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
475	T52.8	< 4	Toxische Wirkung: Sonstige organische Lösungsmittel
476	T55	< 4	Toxische Wirkung von Seifen und Detergenzien
477	T62.0	< 4	Toxische Wirkung: Verzehrte Pilze
478	T63.4	< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
479	T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
480	T78.4	< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
481	T79.69	< 4	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
482	T82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
483	T83.0	< 4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
484	T85.74	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
485	T88.7	< 4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
486	Z03.1	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
487	Z03.8	< 4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632.0	941	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
2	1-440.a	495	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3	8-855.3	317	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
4	8-900	315	Intravenöse Anästhesie
5	1-650.2	251	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
6	9-984.7	245	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
7	9-984.8	183	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	8-800.c0	174	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9	3-056	173	Endosonographie des Pankreas
10	3-053	163	Endosonographie des Magens
11	1-650.1	159	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
12	3-054	156	Endosonographie des Duodenums
13	3-055.0	153	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
14	1-653	148	Diagnostische Proktoskopie
15	3-051	146	Endosonographie des Ösophagus
16	1-642	144	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
17	1-444.7	134	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
18	8-854.2	130	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
19	3-055.1	126	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
20	8-930	117	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
21	1-654.1	115	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
22	9-984.b	113	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
23	5-469.e3	100	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
24	5-452.61	93	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
25	9-984.9	93	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
26	5-513.f0	82	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
27	1-444.6	77	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
28	5-513.1	74	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
29	5-513.21	72	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
30	8-980.0	71	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
31	3-05a	70	Endosonographie des Retroperitonealraumes
32	1-651	67	Diagnostische Sigmoidoskopie
33	9-984.6	65	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
34	5-513.b	55	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
35	5-469.d3	54	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
36	8-148.0	49	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
37	1-620.00	45	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
38	1-631.0	44	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
39	9-984.a	42	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
40	5-449.d3	37	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
41	1-442.0	36	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
42	5-452.60	36	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
43	1-441.0	34	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
44	9-200.01	32	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
45	5-452.63	31	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
46	5-452.73	31	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
47	5-513.20	31	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
48	1-63b	30	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
49	1-710	30	Ganzkörperplethysmographie
50	3-052	30	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
51	8-550.1	30	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
52	1-447	29	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
53	9-200.1	29	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
54	8-98g.10	28	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
55	5-429.e	25	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
56	8-152.1	25	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
57	1-207.0	24	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
58	1-424	24	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
59	1-650.0	23	Diagnostische Koloskopie: Partiell
60	1-711	21	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
61	5-433.52	21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
62	5-526.e1	20	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
63	8-831.5	20	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
64	1-853.2	19	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
65	5-452.62	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
66	8-177.0	19	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
67	8-853.3	18	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
68	9-200.00	18	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
69	3-058	17	Endosonographie des Rektums
70	8-144.0	16	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
71	1-844	15	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
72	5-452.71	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
73	9-200.02	15	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
74	8-980.10	14	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
75	5-399.5	13	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
76	5-449.e3	13	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
77	5-452.70	13	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
78	1-636.1	12	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
79	1-661	12	Diagnostische Urethrozystoskopie
80	5-429.8	12	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
81	5-452.a0	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
82	5-513.q0	12	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
83	8-98g.11	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
84	1-63a	11	Kapselendoskopie des Dünndarmes
85	1-713	11	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
86	5-452.82	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
87	8-701	11	Einfache endotracheale Intubation
88	1-440.9	10	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
89	1-643.2	10	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
90	5-429.a	10	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
91	5-452.72	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
92	5-469.20	10	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
93	5-513.k	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Zugang durch retrograde Endoskopie
94	8-139.x	10	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
95	8-831.0	10	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
96	1-643.3	9	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
97	1-846.0	9	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
98	3-13d.5	9	Urographie: Retrograd
99	5-429.7	9	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
100	5-429.d	9	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
101	8-133.0	9	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
102	8-153	9	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
103	1-440.6	8	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
104	1-791	8	Kardiorespiratorische Polygraphie
105	1-845	8	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
106	3-030	8	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
107	5-399.7	8	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
108	5-431.20	8	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
109	5-469.s3	8	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
110	5-493.0	8	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
111	5-513.q1	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
112	8-771	8	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
113	8-821.2	8	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
114	8-853.6	8	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
115	8-98g.12	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
116	9-200.5	8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
117	3-05x	7	Andere Endosonographie
118	8-550.0	7	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
119	8-706	7	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
120	1-630.0	6	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
121	1-843	6	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
122	5-449.s3	6	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
123	5-452.65	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
124	5-513.23	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie
125	8-179.0	6	Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden intraperitonealen Katheter
126	8-522.91	6	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
127	8-550.2	6	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
128	8-987.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
129	9-200.7	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
130	1-445	5	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
131	1-463.0	5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen: Niere
132	1-620.01	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
133	5-451.a2	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
134	5-513.a	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
135	5-513.f1	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
136	8-100.8	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
137	8-123.1	5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
138	8-132.x	5	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
139	8-137.00	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
140	8-855.4	5	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
141	8-915	5	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
142	9-410.24	5	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
143	1-313	4	Ösophagusmanometrie
144	1-654.0	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
145	1-712	4	Spiroergometrie
146	3-137	4	Ösophagographie
147	5-422.24	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
148	5-429.5	4	Andere Operationen am Ösophagus: Sprengung der Kardia (transluminal)
149	5-429.jc	4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil
150	5-451.92	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
151	5-513.22	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
152	5-513.5	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
153	5-513.d	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
154	5-513.n0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
155	5-514.53	4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
156	8-123.0	4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
157	8-144.2	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
158	8-812.52	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
159	8-839.81	4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutane (Ballon-)Angioplastie
160	8-839.88	4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Perkutanes Anlegen eines gecoverten Stents
161	8-854.3	4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
162	8-980.11	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
163	8-980.30	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
164	8-987.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
165	8-98g.14	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
166	9-410.25	4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
167	1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
168	1-206	< 4	Neurographie
169	1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
170	1-266.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
171	1-266.x	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
172	1-406.2	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
173	1-430.1x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
174	1-440.7	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
175	1-442.31	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Gallengänge: Transluminal, mit Schleuse
176	1-444.x	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Sonstige
177	1-448.1	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
178	1-448.x	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Sonstige
179	1-465.0	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
180	1-481.5	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
181	1-481.x	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
182	1-490.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
183	1-494.2	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mediastinum
184	1-497.3	< 4	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Leber
185	1-556.3	< 4	Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon sigmoideum
186	1-610.0	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
187	1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
188	1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
189	1-635.0	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
190	1-636.0	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
191	1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
192	1-646	< 4	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
193	1-652.2	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoideoskopie
194	1-655	< 4	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
195	1-657	< 4	(Ileo-)Koloskopie durch Push-and-pull-back-Technik
196	1-660	< 4	Diagnostische Urethroskopie
197	1-668.2	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Ureterorenoskopie
198	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
199	1-695.1	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dünndarm
200	1-714	< 4	Messung der bronchialen Reaktivität
201	1-715	< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
202	1-774	< 4	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
203	1-854.6	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
204	1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
205	1-854.a	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
206	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
207	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
208	3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
209	3-13c.1	< 4	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
210	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
211	3-13x	< 4	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
212	3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
213	5-299.2	< 4	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
214	5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
215	5-322.h4	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
216	5-333.0	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
217	5-333.1	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
218	5-340.b	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
219	5-342.01	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Offen chirurgisch
220	5-344.3	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
221	5-344.40	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
222	5-345.5	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
223	5-347.0	< 4	Operationen am Zwerchfell: Inzision (Zwerchfellspaltung)
224	5-347.40	< 4	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material
225	5-347.41	< 4	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Mit alloplastischem Material
226	5-392.70	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena basilica
227	5-394.5	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
228	5-401.10	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
229	5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
230	5-422.23	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
231	5-422.55	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
232	5-422.5x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
233	5-429.j1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
234	5-429.j2	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
235	5-429.k1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
236	5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
237	5-431.2x	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
238	5-433.20	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
239	5-433.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
240	5-433.24	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
241	5-433.25	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
242	5-433.55	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
243	5-433.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
244	5-433.x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Sonstige
245	5-445.20	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
246	5-448.21	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Offen chirurgisch thorakal
247	5-448.31	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Kardioplastik (z.B. nach Belsey): Offen chirurgisch thorakal
248	5-449.0x	< 4	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Sonstige
249	5-449.83	< 4	Andere Operationen am Magen: Ligatur (Banding) von Fundusvarizen: Endoskopisch
250	5-449.h3	< 4	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
251	5-449.f3	< 4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
252	5-449.x3	< 4	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
253	5-450.3	< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
254	5-451.42	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Thermokoagulation
255	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
256	5-451.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
257	5-451.83	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
258	5-451.b0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
259	5-451.b1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 2 oder mehr Polypen
260	5-452.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
261	5-452.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Sonstige: Thermokoagulation
262	5-454.20	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
263	5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
264	5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
265	5-455.41	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
266	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
267	5-456.00	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
268	5-461.40	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
269	5-462.1	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
270	5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
271	5-469.11	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
272	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
273	5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
274	5-469.k3	< 4	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
275	5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
276	5-482.11	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Endoskopisch
277	5-482.91	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, zirkulär [Manschettenresektion]: Endoskopisch
278	5-489.0	< 4	Andere Operation am Rektum: Ligatur
279	5-489.d	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
280	5-489.e	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
281	5-489.j	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
282	5-493.1	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung
283	5-500.1	< 4	Inzision der Leber: Drainage
284	5-511.11	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
285	5-513.c	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
286	5-513.h0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
287	5-513.m 1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Zwei Stents
288	5-513.n1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Zwei Stent-Prothesen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
289	5-513.p	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
290	5-513.r	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Transgastrale oder transduodenale Punktion der Gallengänge
291	5-513.x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
292	5-514.m 3	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Dilatation: Perkutan-transhepatisch
293	5-514.x3	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Perkutan-transhepatisch
294	5-517.03	< 4	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel eines selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Perkutan-transhepatisch
295	5-520.1	< 4	Inzision des Pankreas: Drainage
296	5-526.1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
297	5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
298	5-526.f0	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Selbstexpandierend
299	5-529.bx	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material: Sonstige
300	5-529.hx	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Sonstige
301	5-529.n3	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
302	5-529.rx	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transduodenale Drainage einer Pankreaszyste: Sonstige
303	5-538.43	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch, transthorakal
304	5-538.44	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Offen chirurgisch, thorakoabdominal
305	5-549.2	< 4	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum
306	5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
307	5-552.1	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, perkutan-transrenal
308	5-554.42	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Thorakoabdominal
309	5-568.00	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
310	5-569.30	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
311	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
312	5-590.20	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch lumbal
313	5-790.5f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
314	5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
315	5-894.06	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
316	5-894.1f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
317	5-900.0f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
318	5-931.0	< 4	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
319	5-932.14	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
320	5-932.23	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
321	5-932.33	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
322	5-985.0	< 4	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
323	5-98b.x	< 4	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
324	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
325	6-001.d4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 120 mg bis unter 160 mg
326	6-001.e3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
327	6-001.e5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg
328	6-002.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE
329	6-002.26	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 600 Mio. IE bis unter 800 Mio. IE
330	6-002.2j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 3.000 Mio. IE oder mehr
331	6-002.50	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 1,00 g bis unter 1,75 g
332	6-002.p6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
333	6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
334	6-002.pb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
335	6-003.k5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
336	8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
337	8-100.x	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Sonstige
338	8-101.9	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra
339	8-121	< 4	Darmspülung
340	8-124.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
341	8-124.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung
342	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
343	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
344	8-133.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
345	8-137.02	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
346	8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
347	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
348	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
349	8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
350	8-154.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
351	8-154.3	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Pankreas
352	8-158.g	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
353	8-173.10	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
354	8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
355	8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
356	8-501	< 4	Tamponade einer Ösophagusblutung
357	8-552.5	< 4	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
358	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
359	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
360	8-716.10	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
361	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
362	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
363	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
364	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
365	8-800.g2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
366	8-800.g4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
367	8-800.g5	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
368	8-800.g7	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 10 bis unter 12 Thrombozytenkonzentrate
369	8-800.g8	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 12 bis unter 14 Thrombozytenkonzentrate
370	8-810.we	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g
371	8-810.y	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
372	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
373	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
374	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
375	8-812.55	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
376	8-820.02	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 3 Plasmapheresen
377	8-820.09	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 7 Plasmapheresen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
378	8-836.0g	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: V. portae
379	8-836.9a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral
380	8-839.8x	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Portosystemischer Shunt (TIPS): Sonstige
381	8-83b.14	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Röntgendichte medikamentenbeladene Partikel
382	8-83b.25	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Ethiodol
383	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
384	8-84a.0g	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: V. portae
385	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
386	8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
387	8-855.72	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
388	8-855.81	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
389	8-855.82	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
390	8-858	< 4	Extrakorporale Leberersatztherapie [Leberdialyse]
391	8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
392	8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
393	8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
394	8-980.20	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
395	8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
396	8-981.0	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden
397	8-982.1	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
398	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
399	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
400	8-98f.10	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
401	8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
402	8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
403	8-98g.04	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
404	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
405	8-98j	< 4	Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung
406	9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
407	9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
408	9-200.b	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
409	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ermächtigungsambulanz Virushepatitis

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 infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)

Ermächtigungsambulanz Diabetes mellitus Typ 1 und Insulinpumpen

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)

Ermächtigungsambulanz Endosonographie

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	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)

Ermächtigungsambulanz Chromoendoskopie

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	Endoskopische Operationen (VG05)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)

Ermächtigungsambulanz Hämorrhoidalligatur

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 Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)

Ermächtigungsambulanz Hepatologie

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 Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)

Ermächtigungsambulanz für Alphasumpenträger

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 Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650.2	408	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
2	1-444.7	153	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3	5-452.61	97	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
4	1-444.6	85	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5	5-452.60	52	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
6	1-650.1	28	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	5-452.73	20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
8	5-452.63	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
9	5-452.62	18	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
10	5-452.70	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
11	5-452.71	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
12	1-650.0	7	Diagnostische Koloskopie: Partiell
13	5-452.72	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
14	5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal

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: 14,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	13,85
Ambulant	0,94

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,09
Nicht Direkt	1,7

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 141,37184

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,04

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,4
Ambulant	0,64

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,34
Nicht Direkt	1,7

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 208,29787

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	hepatologische Ambulanz und Alphapumpenambulanz sind vorhanden
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	Kooperation mit einer Nephrologischen Praxis vor Ort

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF52	Ernährungsmedizin
ZF07	Diabetologie
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF15	Intensivmedizin

B-8.11.2 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: 12,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,04
Ambulant	0,76

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 162,62458

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 4,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,04
Ambulant	0,26

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 484,65347

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,92
Ambulant	0,18

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 670,54795

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,57
Ambulant	0,03

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3435,08772

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,22
Ambulant	0,08

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1604,91803

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
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining

B-9 Medizinische Klinik II – Kardiologie

B-9.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik II – Kardiologie

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

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Medizinischen Klinik II - Kardiologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Veit Herrmann
Telefon	05451/52-1200
Fax	05451/52-1250
E-Mail	v.herrmann@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Schulstr. 11
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II - Kardiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II - Kardiologie	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC10	Eingriffe am Perikard	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Herzkatheter, perkutane und transluminale koronare Angioplastie.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II - Kardiologie	Kommentar
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Invasive und nicht-invasive Diagnostik und Therapie.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Invasive und nicht-invasive Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen.
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)	Umfassende Abklärung und Behandlung aller Formen der Hypertonie.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	

B-9.5 Fallzahlen Medizinische Klinik II – Kardiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1827
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I10.01	205	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
2	I50.01	175	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
3	I21.4	143	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
4	I48.0	141	Vorhofflimmern, paroxysmal
5	I48.1	123	Vorhofflimmern, persistierend
6	R07.3	76	Sonstige Brustschmerzen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	I50.14	54	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
8	I50.13	48	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
9	R55	46	Synkope und Kollaps
10	I25.13	41	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
11	I11.91	40	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
12	I26.9	36	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
13	I21.0	26	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
14	I25.11	26	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
15	I11.01	23	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
16	I25.12	23	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
17	I48.2	23	Vorhofflimmern, permanent
18	E86	22	Volumenmangel
19	I48.9	20	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
20	I21.1	19	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
21	I49.5	17	Sick-Sinus-Syndrom
22	I47.1	15	Supraventrikuläre Tachykardie
23	I48.3	13	Vorhofflattern, typisch
24	I49.0	13	Kammerflattern und Kammerflimmern
25	I50.00	13	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
26	I20.8	11	Sonstige Formen der Angina pectoris
27	I20.0	10	Instabile Angina pectoris
28	I95.1	10	Orthostatische Hypotonie
29	I13.20	9	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
30	I25.10	9	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
31	I47.2	9	Ventrikuläre Tachykardie
32	I50.12	9	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
33	I80.28	9	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
34	I35.0	8	Aortenklappenstenose
35	I44.2	8	Atrioventrikulärer Block 3. Grades

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
36	J15.9	8	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
37	Z45.00	8	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
38	I42.0	7	Dilatative Kardiomyopathie
39	I46.9	7	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
40	I20.9	6	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
41	I48.4	6	Vorhofflattern, atypisch
42	I49.3	6	Ventrikuläre Extrasystolie
43	R00.0	6	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
44	R07.2	6	Präkordiale Schmerzen
45	I25.5	5	Ischämische Kardiomyopathie
46	I26.0	5	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
47	I44.1	5	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
48	I49.8	5	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
49	E21.0	4	Primärer Hyperparathyreoidismus
50	N17.93	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
51	R00.2	4	Palpitationen
52	R06.0	4	Dyspnoe
53	R42	4	Schwindel und Taumel
54	A04.5	< 4	Enteritis durch Campylobacter
55	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
56	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
57	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
58	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
59	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
60	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
61	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
62	B02.3	< 4	Zoster ophthalmicus
63	B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
64	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
65	C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
66	C50.2	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
67	C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
68	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
69	D27	< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
70	D50.0	< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
71	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
72	D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
73	D86.0	< 4	Sarkoidose der Lunge
74	D86.2	< 4	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
75	E03.2	< 4	Hypothyreose durch Arzneimittel oder andere exogene Substanzen
76	E05.8	< 4	Sonstige Hyperthyreose
77	E10.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
78	E11.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
79	E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
80	E11.72	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
81	E61.1	< 4	Eisenmangel
82	E66.22	< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
83	E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
84	E87.5	< 4	Hyperkaliämie
85	F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
86	F15.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Schädlicher Gebrauch
87	F41.9	< 4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
88	F43.2	< 4	Anpassungsstörungen
89	F44.88	< 4	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
90	F45.33	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
91	G12.2	< 4	Motoneuron-Krankheit

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
92	G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
93	G45.02	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
94	G45.12	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
95	H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
96	H81.2	< 4	Neuropathia vestibularis
97	I05.8	< 4	Sonstige Mitralklappenkrankheiten
98	I08.1	< 4	Krankheiten der Mitral- und Trikuspidalklappe, kombiniert
99	I10.00	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
100	I11.00	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
101	I11.90	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
102	I13.21	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
103	I15.21	< 4	Hypertonie als Folge von endokrinen Krankheiten: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
104	I21.2	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
105	I24.0	< 4	Koronarthrombose ohne nachfolgenden Myokardinfarkt
106	I25.19	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
107	I27.9	< 4	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
108	I30.9	< 4	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
109	I31.1	< 4	Chronische konstriktive Perikarditis
110	I31.9	< 4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
111	I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
112	I33.9	< 4	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
113	I34.0	< 4	Mitralklappeninsuffizienz
114	I35.1	< 4	Aortenklappeninsuffizienz
115	I35.2	< 4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
116	I42.1	< 4	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
117	I42.2	< 4	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
118	I42.9	< 4	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
119	I44.3	< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
120	I44.7	< 4	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
121	I45.5	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
122	I46.0	< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
123	I46.1	< 4	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
124	I47.0	< 4	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
125	I49.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
126	I50.11	< 4	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
127	I51.3	< 4	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
128	I51.4	< 4	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
129	I51.7	< 4	Kardiomegalie
130	I63.3	< 4	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
131	I63.4	< 4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
132	I63.5	< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
133	I70.1	< 4	Atherosklerose der Nierenarterie
134	I70.22	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
135	I71.01	< 4	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
136	I71.03	< 4	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
137	I71.2	< 4	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
138	I72.0	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
139	I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
140	I80.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
141	I80.20	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
142	I89.09	< 4	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
143	I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
144	I95.8	< 4	Sonstige Hypotonie
145	I95.9	< 4	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
146	J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
147	J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
148	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
149	J15.8	< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
150	J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
151	J20.8	< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
152	J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
153	J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
154	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
155	J44.10	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
156	J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
157	J44.81	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 35 % und <50 % des Sollwertes
158	J44.82	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes
159	J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
160	J45.9	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
161	J94.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheitszustände der Pleura
162	J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
163	K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
164	K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
165	K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
166	K31.81	< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
167	K31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
168	K44.9	< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
169	K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
170	K57.32	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
171	K59.02	< 4	Medikamentös induzierte Obstipation
172	K59.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
173	K72.0	< 4	Akutes und subakutes Leberversagen
174	K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
175	K80.10	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
176	K80.20	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
177	L29.9	< 4	Pruritus, nicht näher bezeichnet
178	M05.39	< 4	Seropositive chronische Polyarthrititis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
179	M05.80	< 4	Sonstige seropositive chronische Polyarthrititis: Mehrere Lokalisationen
180	M10.06	< 4	Idiopathische Gicht: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
181	M15.8	< 4	Sonstige Polyarthrose
182	M15.9	< 4	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet
183	M19.97	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
184	M25.46	< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
185	M25.56	< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
186	M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
187	M54.4	< 4	Lumboischialgie
188	M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
189	M54.84	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Thorakalbereich
190	M62.80	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
191	M62.82	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
192	M62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
193	M79.60	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
194	M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
195	M79.66	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
196	M79.80	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Mehrere Lokalisationen
197	M79.85	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
198	N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
199	N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
200	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
201	O99.4	< 4	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
202	R00.1	< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
203	R00.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
204	R03.0	< 4	Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks
205	R04.0	< 4	Epistaxis
206	R06.4	< 4	Hyperventilation
207	R07.1	< 4	Brustschmerzen bei der Atmung
208	R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
209	R09.1	< 4	Pleuritis
210	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
211	R22.4	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
212	R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
213	R33	< 4	Harnverhaltung
214	R40.0	< 4	Somnolenz
215	R41.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
216	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
217	R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
218	R74.8	< 4	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
219	R93.1	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes
220	S00.85	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
221	S06.0	< 4	Gehirnerschütterung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
222	S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
223	S20.2	< 4	Prellung des Thorax
224	S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
225	S32.01	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
226	S72.01	< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
227	S72.11	< 4	Femurfraktur: Intertrochantär
228	T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
229	T78.4	< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
230	T82.1	< 4	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
231	T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesvorrichtung [jede Lokalisation]
232	Z01.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete spezielle Untersuchungen
233	Z03.5	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
234	Z45.88	< 4	Anpassung und Handhabung von sonstigen implantierten medizinischen Geräten

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275.0	359	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
2	8-930	217	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3	9-984.7	207	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
4	3-052	198	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5	8-640.0	166	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
6	8-837.00	152	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
7	1-275.2	137	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
8	9-984.8	137	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	8-83b.0c	136	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
10	1-710	117	Ganzkörperplethysmographie
11	8-83b.c6	117	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
12	8-854.2	112	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
13	8-980.0	112	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
14	1-711	93	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
15	8-837.m 0	92	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
16	8-83b.bx	88	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
17	8-855.3	80	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
18	9-984.b	78	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
19	9-984.6	65	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
20	8-83b.0b	64	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
21	8-152.1	63	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
22	1-632.0	58	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
23	8-900	57	Intravenöse Anästhesie
24	9-984.9	55	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
25	1-273.1	54	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
26	1-713	44	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
27	1-266.0	43	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
28	1-275.5	42	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
29	1-440.a	42	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
30	1-279.a	39	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
31	8-640.1	38	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
32	1-844	34	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
33	8-837.m 1	30	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
34	5-377.30	28	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
35	8-771	28	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
36	8-800.c0	27	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
37	1-620.00	25	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
38	8-980.10	25	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
39	8-144.0	24	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
40	8-701	23	Einfache endotracheale Intubation
41	8-706	23	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
42	8-831.0	23	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
43	1-712	22	Spiroergometrie
44	1-266.1	21	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
45	1-791	17	Kardiorespiratorische Polygraphie
46	8-837.01	17	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
47	1-275.3	16	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
48	8-831.5	16	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
49	9-200.01	15	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
50	8-837.m 3	13	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
51	8-144.1	12	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
52	9-200.02	12	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
53	9-984.a	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
54	1-714	10	Messung der bronchialen Reaktivität
55	8-642	10	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
56	8-837.q	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
57	8-855.4	10	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
58	1-207.0	9	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
59	8-144.2	9	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
60	9-200.1	9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
61	1-661	8	Diagnostische Urethrozystoskopie
62	3-05g.0	8	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
63	8-139.x	8	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
64	8-821.2	8	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
65	8-83b.07	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
66	8-83b.b6	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
67	8-853.3	8	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
68	8-980.11	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
69	8-98g.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
70	8-98g.11	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
71	9-200.00	8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
72	5-377.1	7	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
73	5-378.52	7	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
74	1-444.7	6	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
75	1-650.2	6	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
76	3-031	6	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
77	5-399.5	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
78	8-837.m 4	6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
79	8-980.20	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
80	1-279.7	5	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Sondierung eines operativ angelegten Shuntens
81	1-620.01	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
82	5-572.1	5	Zystostomie: Perkutan
83	8-132.3	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
84	8-837.m 2	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
85	8-837.t	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
86	9-200.5	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
87	1-650.1	4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
88	5-449.d3	4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
89	8-132.x	4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
90	8-133.0	4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
91	8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
92	8-83b.08	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
93	8-854.3	4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
94	8-987.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
95	8-98f.0	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
96	1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
97	1-206	< 4	Neurographie
98	1-208.2	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
99	1-208.3	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-somatosensorisch [FSSEP]
100	1-266.x	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
101	1-273.x	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
102	1-279.0	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
103	1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
104	1-490.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
105	1-497.x	< 4	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Sonstige
106	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
107	1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
108	1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
109	1-63b	< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
110	1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
111	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
112	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
113	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
114	1-660	< 4	Diagnostische Urethroskopie
115	1-715	< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
116	1-790	< 4	Polysomnographie
117	1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
118	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
119	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
120	3-05g.x	< 4	Endosonographie des Herzens: Sonstige
121	3-05x	< 4	Andere Endosonographie
122	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
123	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
124	5-210.1	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
125	5-212.6	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Destruktion an der inneren Nase
126	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
127	5-340.c	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
128	5-346.c1	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch, einseitig: Mit Reposition und Osteosynthese, 2 Rippen
129	5-377.50	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
130	5-377.51	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
131	5-377.6	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
132	5-377.8	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
133	5-378.07	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
134	5-378.32	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
135	5-378.41	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Einkammersystem
136	5-378.42	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
137	5-378.51	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
138	5-392.11	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica
139	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
140	5-429.a	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
141	5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
142	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
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	5-452.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
145	5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
146	5-455.02	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
147	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
148	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
149	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
150	5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
151	5-469.s3	< 4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
152	5-493.0	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
153	5-500.1	< 4	Inzision der Leber: Drainage
154	5-511.11	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
155	5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
156	5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
157	5-570.4	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
158	5-573.40	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
159	5-609.0	< 4	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
160	5-640.1	< 4	Operationen am Präputium: Dorsale Spaltung
161	5-810.10	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
162	5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
163	5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
164	5-892.36	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
165	5-895.06	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
166	5-900.00	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
167	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
168	5-931.0	< 4	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
169	5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
170	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
171	6-004.d	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
172	6-006.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
173	6-006.22	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 9.000 mg bis unter 12.000 mg
174	6-006.c	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Crizotinib, oral
175	6-007.66	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 3.360 mg bis unter 3.840 mg
176	8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
177	8-020.c	< 4	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
178	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
179	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
180	8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
181	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
182	8-152.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
183	8-152.2	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Lunge
184	8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
185	8-173.10	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
186	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
187	8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
188	8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
189	8-550.2	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
190	8-607.1	< 4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems
191	8-716.00	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
192	8-716.10	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
193	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
194	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
195	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
196	8-812.5a	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE
197	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
198	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
199	8-836.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
200	8-837.k0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
201	8-837.m 5	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
202	8-837.m 6	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
203	8-837.m 7	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
204	8-837.m 8	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
205	8-837.m a	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
206	8-837.p	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
207	8-83b.05	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
208	8-83b.b7	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
209	8-83b.c5	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
210	8-842.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
211	8-849.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
212	8-854.61	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
213	8-854.62	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
214	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
215	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
216	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
217	8-855.73	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
218	8-914.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
219	8-914.1x	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige
220	8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
221	8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
222	8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
223	8-981.0	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden
224	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
225	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
226	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
227	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
228	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
229	9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
230	9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
231	9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
232	9-410.24	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
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 Herzrhythmusstörungen (VI31)
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 Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Eingriffe am Perikard (VC10)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Defibrillatoreingriffe (VC06)
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 Herzrhythmusstörungen (VI31)
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 Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Eingriffe am Perikard (VC10)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Schrittmachereingriffe (VC05)

Dr. med. V. Herrmann	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
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 Herzrhythmusstörungen (VI31)
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 Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

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: 10,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,41
Ambulant	0,64

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,35
Nicht Direkt	1,7

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 194,15515

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,21
Ambulant	0,56

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,07
Nicht Direkt	1,7

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 222,5335

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF54	Kardiale Magnetresonanztomographie
ZF15	Intensivmedizin

B-9.11.2 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: 6,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,92
Ambulant	0,38

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 308,61486

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,85
Ambulant	0,05

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,9
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2149,41176

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,28
Ambulant	0,02

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6525

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,28
Ambulant	0,02

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6525

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
ZP01	Basale Stimulation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care
ZP24	Deeskalationstraining

B-10 Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie

B-10.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie

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

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Medizinischen Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Nicolas Dickgreber
Telefon	05451/52-1546
Fax	05451/52-1548
E-Mail	pneumologie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Schulstr. 11
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie	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.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI26	Naturheilkunde	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	

B-10.5 Fallzahlen Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1214
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J15.9	216	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
2	J44.80	99	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
3	J12.8	90	Pneumonie durch sonstige Viren
4	J20.9	62	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
5	E66.22	55	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
6	J44.81	50	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 35 % und <50 % des Sollwertes
7	J10.1	38	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
8	J44.19	35	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
9	J44.82	31	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes
10	J44.10	30	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
11	C34.1	27	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
12	J44.09	25	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
13	J44.00	22	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
14	N39.0	19	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
15	J44.11	18	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 35 % und <50 % des Sollwertes
16	J96.10	17	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
17	J44.01	16	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 35 % und <50 % des Sollwertes
18	J69.0	16	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
19	D38.1	12	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	I50.14	12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
21	J45.9	11	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
22	C34.0	10	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
23	R06.0	10	Dyspnoe
24	J44.12	9	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
25	J10.0	8	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
26	A46	7	Erysipel [Wundrose]
27	B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
28	J18.9	7	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
29	J44.02	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
30	J44.89	7	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
31	J84.1	7	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
32	C34.3	5	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
33	C34.8	5	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
34	J15.8	5	Sonstige bakterielle Pneumonie
35	J90	5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
36	J98.6	5	Krankheiten des Zwerchfells
37	R55	5	Synkope und Kollaps
38	A41.9	4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
39	I26.9	4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
40	I50.01	4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
41	J18.1	4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
42	J22	4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
43	J44.83	4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
44	J86.9	4	Pyothorax ohne Fistel
45	N17.93	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
46	A02.0	$<$ 4	Salmonellenenteritis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
47	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
48	A31.0	< 4	Infektion der Lunge durch sonstige Mykobakterien
49	A40.3	< 4	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
50	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
51	A42.0	< 4	Aktinomykose der Lunge
52	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
53	B34.2	< 4	Infektion durch Koronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
54	B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
55	C15.8	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
56	C34.2	< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
57	C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
58	C45.0	< 4	Mesotheliom der Pleura
59	C50.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
60	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
61	C67.0	< 4	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
62	C77.0	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
63	D48.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
64	D86.0	< 4	Sarkoidose der Lunge
65	E03.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
66	E11.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
67	E66.20	< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad I (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
68	E66.21	< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
69	E66.82	< 4	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
70	E84.0	< 4	Zystische Fibrose mit Lungenmanifestationen
71	E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
72	F19.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
73	F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
74	G12.2	< 4	Motoneuron-Krankheit
75	G35.31	< 4	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
76	G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
77	G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
78	G45.13	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
79	G47.31	< 4	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
80	G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
81	G60.0	< 4	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
82	G71.0	< 4	Muskeldystrophie
83	G95.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Rückenmarkes
84	I10.01	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
85	I27.28	< 4	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
86	I33.9	< 4	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
87	I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
88	I48.3	< 4	Vorhofflattern, typisch
89	I48.4	< 4	Vorhofflattern, atypisch
90	I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
91	I50.19	< 4	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
92	I61.4	< 4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
93	I63.3	< 4	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
94	I63.4	< 4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
95	I63.5	< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
96	I63.8	< 4	Sonstiger Hirnfarkt
97	I82.88	< 4	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
98	J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
99	J11.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, Viren nicht nachgewiesen
100	J12.9	< 4	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
101	J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
102	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
103	J15.4	< 4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
104	J15.6	< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
105	J20.8	< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
106	J39.80	< 4	Erworbene Stenose der Trachea
107	J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
108	J44.03	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
109	J44.13	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
110	J44.91	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
111	J47	< 4	Bronchiektasen
112	J62.8	< 4	Pneumokoniose durch sonstigen Quarzstaub
113	J67.2	< 4	Vogelzüchterlunge
114	J67.9	< 4	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub
115	J68.1	< 4	Lungenödem durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
116	J80.01	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Mildes Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
117	J80.02	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Moderates Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
118	J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
119	J86.0	< 4	Pyothorax mit Fistel
120	J93.0	< 4	Spontaner Spannungspneumothorax
121	J95.0	< 4	Funktionsstörung eines Tracheostomas
122	J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
123	J96.01	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
124	J96.11	< 4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
125	J98.7	< 4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
126	K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
127	K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
128	K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
129	K31.2	< 4	Sanduhrförmige Striktur und Stenose des Magens
130	K31.81	< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
131	K31.82	< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
132	K56.2	< 4	Volvulus
133	K57.22	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
134	K57.32	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
135	K59.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
136	K61.0	< 4	Analabszess
137	K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
138	K92.0	< 4	Hämatemesis
139	L89.32	< 4	Dekubitus 4. Grades: Dornfortsätze
140	L98.7	< 4	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut
141	M31.6	< 4	Sonstige Riesenzellarteriitis
142	M79.84	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
143	N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
144	N32.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
145	N40	< 4	Prostatahyperplasie
146	R04.2	< 4	Hämoptye
147	R05	< 4	Husten
148	R06.3	< 4	Periodische Atmung
149	R06.4	< 4	Hyperventilation
150	R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
151	R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
152	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
153	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
154	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
155	R26.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
156	R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
157	R59.1	< 4	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
158	S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
159	S12.0	< 4	Fraktur des 1. Halswirbels
160	S27.1	< 4	Traumatischer Hämatothorax
161	S82.18	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
162	T17.5	< 4	Fremdkörper im Bronchus
163	T17.9	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
164	T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
165	T78.0	< 4	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
166	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
167	T88.6	< 4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
168	U04.9	< 4	Schweres akutes respiratorisches Syndrom [SARS], nicht näher bezeichnet

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-620.00	1066	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
2	1-711	983	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3	1-710	897	Ganzkörperplethysmographie
4	1-713	373	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
5	8-716.10	270	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	1-715	268	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
7	1-266.x	245	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
8	9-984.7	226	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9	8-900	204	Intravenöse Anästhesie
10	8-98g.10	179	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
11	8-930	171	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
12	8-855.3	162	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
13	1-712	150	Spiroergometrie
14	9-984.8	135	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
15	8-706	86	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
16	1-632.0	84	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
17	8-98g.11	84	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
18	8-854.2	76	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
19	1-714	73	Messung der bronchialen Reaktivität
20	8-980.0	70	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
21	9-984.9	66	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
22	9-984.6	65	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
23	1-843	64	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
24	9-984.b	54	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
25	8-716.00	49	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
26	9-984.a	46	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
27	8-800.c0	40	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
28	1-440.a	39	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
29	8-701	36	Einfache endotracheale Intubation
30	9-200.01	35	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
31	1-791	33	Kardiorespiratorische Polygraphie
32	8-550.1	33	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
33	8-831.0	31	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
34	1-620.01	29	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
35	8-152.1	29	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
36	5-349.6	28	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
37	8-821.2	26	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
38	9-200.02	26	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
39	1-844	23	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
40	8-853.6	23	Hämofiltration: Verlängert intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
41	8-98g.12	23	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
42	9-200.1	23	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
43	8-980.10	21	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
44	1-207.0	18	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
45	8-831.5	18	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
46	9-200.00	18	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
47	3-052	17	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
48	8-144.0	17	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
49	8-522.91	16	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
50	5-431.20	15	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
51	5-869.1	15	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
52	5-916.a2	15	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
53	8-853.3	15	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
54	9-200.5	15	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
55	8-771	14	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
56	8-98g.13	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
57	8-931.0	13	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
58	1-490.4	12	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
59	5-340.b	12	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
60	8-980.21	12	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
61	8-855.4	11	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
62	5-333.0	8	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
63	5-340.a	8	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
64	5-399.5	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
65	8-550.0	7	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
66	8-980.11	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
67	1-430.10	6	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
68	1-650.2	6	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
69	8-123.1	6	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
70	8-139.x	6	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
71	8-149.x	6	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Sonstige
72	8-800.c1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
73	8-980.20	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
74	8-98g.14	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
75	9-200.6	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
76	1-204.2	5	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
77	1-631.0	5	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
78	1-650.1	5	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
79	5-311.1	5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
80	8-542.11	5	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
81	8-832.0	5	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
82	8-853.82	5	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
83	8-915	5	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
84	8-932	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
85	8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
86	8-987.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
87	8-98j	5	Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung
88	1-654.1	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
89	1-661	4	Diagnostische Urethrozystoskopie
90	5-343.2	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
91	5-572.1	4	Zystostomie: Perkutan
92	8-543.12	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
93	8-543.22	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
94	8-980.30	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
95	8-987.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
96	8-987.13	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
97	9-310	4	Phoniatriische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
98	1-206	< 4	Neurographie
99	1-207.2	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Video-EEG (10/20 Elektroden)
100	1-208.2	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
101	1-208.3	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-somatosensorisch [FSSEP]
102	1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
103	1-334.0	< 4	Urodynamische Untersuchung: Urodynamische Untersuchung mit gleichzeitiger Anwendung elektrophysiologischer Methoden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
104	1-334.x	< 4	Urodynamische Untersuchung: Sonstige
105	1-335	< 4	Messung des Urethradruckprofils
106	1-430.0x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Sonstige
107	1-430.1x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
108	1-430.30	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie
109	1-430.3x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Sonstige
110	1-442.0	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
111	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
112	1-581.0	< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Mediastinum
113	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
114	1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
115	1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
116	1-63b	< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
117	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
118	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
119	1-691.1	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Mediastinoskopie
120	1-790	< 4	Polysomnographie
121	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
122	1-859.x	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
123	3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
124	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
125	3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
126	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
127	3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
128	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
129	5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
130	5-312.1	< 4	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
131	5-312.2	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie mit mukokutaner Anastomose
132	5-314.00	< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Offen chirurgisch
133	5-314.12	< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Resektion: Mit Anlegen eines Tracheostomas
134	5-316.2	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
135	5-316.3	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas
136	5-316.50	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Plastische Rekonstruktion (Tracheatransplantation): Zervikal
137	5-320.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
138	5-322.e4	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
139	5-322.e5	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
140	5-323.41	< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
141	5-323.61	< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
142	5-324.b1	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
143	5-325.01	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Gefäßresektion intraperikardial
144	5-325.02	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Perikardresektion
145	5-325.06	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Ösophagusresektion
146	5-328.31	< 4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pleuropneum(on)ektomie: Mit Gefäßresektion intraperikardial
147	5-328.32	< 4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pleuropneum(on)ektomie: Mit Perikardresektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
148	5-328.33	< 4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pleuropneum(on)ektomie: Mit Vorhofresektion
149	5-333.1	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
150	5-339.50	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 1 Ventil
151	5-339.66	< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Plastische Deckung bronchialer oder vaskulärer Anastomosen und/oder Nähte: Mit perikardialem Fett
152	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
153	5-340.1	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
154	5-340.2	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Fremdkörperentfernung
155	5-340.c	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
156	5-341.1	< 4	Inzision des Mediastinums: Transpleural
157	5-342.13	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Mit Perikardteilresektion
158	5-344.0	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
159	5-344.10	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal
160	5-344.12	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal
161	5-344.3	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
162	5-344.42	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal
163	5-345.5	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
164	5-346.90	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Thorakoplastik: Partiell
165	5-347.30	< 4	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
166	5-347.40	< 4	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material
167	5-347.51	< 4	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, komplett: Mit alloplastischem Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
168	5-370.1	< 4	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
169	5-374.2	< 4	Rekonstruktion des Perikardes und des Herzens: Plastische Rekonstruktion des Perikardes mit Implantat
170	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
171	5-421.0	< 4	Ösophagostomie als selbständiger Eingriff: Zervikal (Speichelfistel)
172	5-425.2	< 4	(Totale) Ösophagektomie ohne Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie
173	5-429.5	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Sprengung der Kardia (transluminal)
174	5-429.k1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
175	5-433.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
176	5-433.25	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
177	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
178	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
179	5-450.3	< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
180	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
181	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
182	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
183	5-452.63	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
184	5-452.70	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
185	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
186	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
187	5-452.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
188	5-454.20	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
189	5-463.10	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
190	5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
191	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
192	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch
193	5-469.s3	< 4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
194	5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
195	5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
196	5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
197	5-493.0	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
198	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
199	5-543.21	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
200	5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
201	5-575.00	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneointegration: Offen chirurgisch
202	5-850.b6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
203	5-852.45	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Brustwand und Rücken

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
204	5-857.25	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Adipofaszialer Lappen: Brustwand und Rücken
205	5-864.9	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
206	5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
207	5-895.0e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
208	5-896.15	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
209	5-896.1a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
210	5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
211	5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
212	5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
213	5-916.a0	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
214	5-916.a1	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
215	5-916.a3	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
216	5-932.13	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
217	5-932.14	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
218	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
219	5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
220	6-002.11	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 130 Mio. IE bis unter 190 Mio. IE
221	6-002.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE
222	6-002.21	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 150 Mio. IE bis unter 225 Mio. IE
223	6-002.23	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 300 Mio. IE bis unter 400 Mio. IE
224	6-002.2j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 3.000 Mio. IE oder mehr
225	6-002.72	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
226	6-002.hf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Docetaxel, parenteral: 1.080 mg oder mehr
227	6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
228	6-002.pa	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
229	6-002.pb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
230	6-002.pc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
231	6-002.pf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
232	6-002.pg	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
233	6-002.q4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg
234	6-002.rc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 7,2 g bis unter 8,8 g
235	6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
236	8-016	< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
237	8-100.4x	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
238	8-101.9	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra
239	8-124.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Wechsel
240	8-124.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung
241	8-125.2	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
242	8-128	< 4	Anwendung eines Stuhl drainagesystems
243	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
244	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
245	8-132.x	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
246	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
247	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
248	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
249	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
250	8-152.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
251	8-173.10	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
252	8-177.0	< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
253	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
254	8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
255	8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
256	8-390.x	< 4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
257	8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
258	8-527.0	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
259	8-527.8	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
260	8-528.6	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
261	8-529.3	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
262	8-542.12	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
263	8-542.32	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
264	8-543.11	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
265	8-543.13	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
266	8-543.32	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
267	8-543.33	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Medikamente
268	8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
269	8-550.2	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
270	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
271	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
272	8-716.11	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
273	8-716.20	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
274	8-716.21	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Beendigung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
275	8-717.0	< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
276	8-717.1	< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
277	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
278	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
279	8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
280	8-800.c5	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 32 TE bis unter 40 TE
281	8-800.c6	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE
282	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
283	8-810.w7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
284	8-810.y	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
285	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
286	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
287	8-852.00	< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
288	8-852.20	< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Extrakorporale Lungenunterstützung, pumpenlos (PECLA): Dauer der Behandlung bis unter 144 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
289	8-853.80	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
290	8-853.81	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
291	8-853.83	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
292	8-853.84	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
293	8-853.86	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 432 bis 600 Stunden
294	8-854.3	< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
295	8-854.63	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
296	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
297	8-854.77	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
298	8-920	< 4	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
299	8-980.41	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
300	8-980.50	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
301	8-980.61	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte
302	8-980.7	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3681 bis 4600 Aufwandspunkte
303	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
304	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
305	8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
306	8-98g.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
307	8-98g.03	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
308	8-98g.04	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
309	9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
310	9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
311	9-200.9	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
312	9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
313	9-200.b	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
314	9-200.e	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
315	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
316	9-410.26	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 6 bis 10 Tagen

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Dr. med. Nicolas 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)
Angebotene Leistung	Naturheilkunde (VI26)

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)
Angebotene Leistung	Naturheilkunde (VI26)

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)
Angebotene Leistung	Naturheilkunde (VI26)

Thoraxonkologische Ermächtigungsambulanz	
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	nur thoraxonkologische Erkrankungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

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: 9,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,12
Ambulant	0,62

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,03
Nicht Direkt	3,71

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 133,11404

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,27
Ambulant	0,49

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,05
Nicht Direkt	3,71

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 166,98762

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF03	Allergologie
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie
ZF27	Naturheilverfahren
ZF39	Schlafmedizin

B-10.11.2 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: 29,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	27,45
Ambulant	1,75

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	29,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 44,22587

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,75
Ambulant	0,05

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1618,66667

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,85
Ambulant	0,05

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,9
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1428,23529

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,79
Ambulant	0,11

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,9
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 678,21229

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,56
Ambulant	0,04

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2167,85714

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
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP13	Qualitätsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-11 Teilstationäre Dialyse

B-11.1 Allgemeine Angaben Teilstationäre Dialyse

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Teilstationäre Dialyse
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt der Teilstationären Dialyse
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Franz-Herrmann Still
Telefon	05451/52-1300
Fax	05451/52-1302
E-Mail	ibb-sekretariat-gastro@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Schulstr. 11
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Fachabteilung an die Empfehlung der DKG gemäß § 136a SGBV

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Teilstationäre Dialyse

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Teilstationäre Dialyse	Kommentar
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	sämtliche Nierenersatzverfahren
VU15	Dialyse	

B-11.5 Fallzahlen Teilstationäre Dialyse

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	108

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-855.3	2448	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
2	8-855.4	157	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
3	9-984.7	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
4	8-854.2	24	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5	9-984.b	18	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
6	9-984.8	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
7	9-984.9	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8	8-820.00	5	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 1 Plasmapherese
9	9-984.6	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
10	8-853.3	4	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
11	9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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: 0

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

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Person: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie

B-11.11.2 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: 4,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,85
Ambulant	0,25

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,1
Nicht Direkt	0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,28
Ambulant	0,02

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,3
Nicht Direkt	0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

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

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,09
Ambulant	0,01

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,1
Nicht Direkt	0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,09
Ambulant	0,01

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,1
Nicht Direkt	0

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,04
Ambulant	0,06

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,1
Nicht Direkt	0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,56
Ambulant	0,04

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,6
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ11	Pflege in der Nephrologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-12 Kinder- und Jugendpsychiatrie / Tagesklinik

B-12.1 Allgemeine Angaben Kinder- und Jugendpsychiatrie / Tagesklinik

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Kinder- und Jugendpsychiatrie / Tagesklinik
Fachabteilungsschlüssel	3060
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin	
Funktion	Chefärztin der Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Ulrike Schöneich
Telefon	05451/52-1701
Fax	05451/52-1703
E-Mail	ibb-sekretariat-KIJU@mathias-spital.de
Straße/Nr	Schulstr. 11
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten dieser Fachabteilung an die Empfehlung der DKG gemäß § 136a SGBV

B-12.3 Medizinische Leistungsangebote Kinder- und Jugendpsychiatrie / Tagesklinik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Kinder- und Jugendpsychiatrie / Tagesklinik	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	Nur Diagnostik
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	

B-12.5 Fallzahlen Kinder- und Jugendpsychiatrie / Tagesklinik

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	52

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-696.41	95	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
2	9-696.20	76	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
3	9-696.52	57	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
4	9-696.53	55	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
5	9-696.35	53	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
6	9-696.16	52	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
7	9-656	49	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
8	9-696.40	47	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
9	9-696.51	47	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
10	9-696.36	39	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
11	9-696.12	33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
12	9-696.15	30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
13	9-696.33	29	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
14	9-696.34	28	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
15	9-696.50	28	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
16	9-696.32	27	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
17	9-696.13	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
18	9-696.17	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
19	9-696.31	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
20	9-696.30	24	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
21	9-696.55	24	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
22	9-696.0	23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Keine Therapieeinheit pro Woche
23	9-696.14	23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
24	9-696.38	23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
25	9-696.56	22	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
26	9-696.37	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
27	9-696.11	14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
28	9-696.3a	14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
29	9-696.19	13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
30	9-696.39	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
31	9-696.10	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
32	9-696.57	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
33	9-983.6	11	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie: Behandlungsbereich KJ7 (Tagesklinische Behandlung)
34	9-696.18	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche
35	9-696.54	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
36	9-696.3b	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
37	9-696.1a	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 11 Therapieeinheiten pro Woche
38	9-696.3e	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 15 Therapieeinheiten pro Woche
39	9-696.58	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
40	9-696.1b	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 12 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
41	9-696.59	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
42	9-693.11	< 4	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden pro Tag
43	9-693.12	< 4	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 4 bis zu 8 Stunden pro Tag
44	9-696.1c	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 13 Therapieeinheiten pro Woche
45	9-696.1g	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
46	9-696.3c	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 13 Therapieeinheiten pro Woche
47	9-696.3d	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 14 Therapieeinheiten pro Woche
48	9-696.3f	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 16 Therapieeinheiten pro Woche
49	9-696.3g	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
50	9-696.42	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
51	9-696.5c	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche
52	9-696.5d	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
53	9-696.5e	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 15 Therapieeinheiten pro Woche
54	9-696.5h	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 18 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
55	9-696.5w	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 29 Therapieeinheiten pro Woche
56	9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
57	9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sprechstunde inkl. ambulanter Untersuchung, Behandlung und Beratung sowie ggfs. teilstationärer Terminvereinbarung

KV-Zulassung Dr. med. U. Schöneich	
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/Verlaufskontrolle nach Überweisung von niedergelassenen Ärzten; Sprechstunde inkl. ambulanter Untersuchung, Behandlung und Beratung sowie ggfs. teilstationärer Terminvereinbarung

B-12.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

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: 3,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,05
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,05
Nicht Direkt	0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,3
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,3
Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

B-12.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu.

B-12.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 1,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,32
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,32
Nicht Direkt	0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,33
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,33
Nicht Direkt	0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 0,76

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,76
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,76
Nicht Direkt	0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 3,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,63
Nicht Direkt	0

B-13 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-13.1 Allgemeine Angaben Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2600
Art	Belegabteilung

Ärztliche Leitung

Belegärztin	
Funktion	Belegärztin Hals-, Nasen-, Ohrenkunde
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Silke Roters
Telefon	05451/66-76
Fax	05451/789-70
E-Mail	hno-praxis-ibbenbueren@t-online.de
Straße/Nr	Große Str. 41
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Hals-, Nasen-, Ohrenkunde
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Rudolf Manemann
Telefon	05451/66-76
Fax	05451/789-70
E-Mail	hno-praxis-ibbenbueren@t-online.de
Straße/Nr	Große Str. 41
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG

Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres
VH04	Mittelohrchirurgie
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen
VH25	Schnarchoperationen
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien

B-13.5 Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fallzahlen

Vollstationäre Fallzahl

2

Teilstationäre Fallzahl

0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J34.2	< 4	Nasenseptumdeviation
2	J34.3	< 4	Hypertrophie der Nasenmuscheln

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-214.6	< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
2	5-214.70	< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Mit lokalen autogenen Transplantaten (Austauschplastik)
3	5-215.00	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie
4	5-215.0x	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Sonstige
5	5-221.4	< 4	Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-Luc)
6	5-221.6	< 4	Operationen an der Kieferhöhle: Endonasal

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
--------------------	---------------------------------------

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-285.0	6	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
2	5-200.5	< 4	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
3	5-216.1	< 4	Reposition einer Nasenfraktur: Offen, endonasal
4	5-281.5	< 4	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral
5	5-285.1	< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie
6	5-300.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch

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

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

Anzahl: 2

Anzahl stationäre Fälle je Person: 1

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
AQ19	Sprach-, Stimm- und kindliche Hörstörungen

B-13.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu.

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
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-14 Anästhesie und Intensivmedizin

B-14.1 Allgemeine Angaben Anästhesie und Intensivmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Anästhesie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3790
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Herr Priv.-Doz. Dr. med. Stephan Ziegeler M.A.
Telefon	05451/52-2195
Fax	05451/52-5063
E-Mail	anaesthesie@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Große Str. 41
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote Anästhesie und Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Anästhesie und Intensivmedizin	Kommentar
VC00	Spezialsprechstunde	Prämedikation
VC00	Intensivmedizin	gesamte Intensivmedizin inkl. ECMO
VC00	Weitere	Notfallmedizin, Ärztliche Besetzung des bodengebundenen Notarztdienstes zusammen mit der Klinik für Innere Medizin
VC58	Spezialsprechstunde	Schmerztherapie ohne strukturierte Ambulanzzeiten, nur für BG-Fälle und Privatpatienten
VI27	Spezialsprechstunde	Geburtshilfliche Schmerzerleichterung

B-14.5 Fallzahlen Anästhesie und Intensivmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

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: 20,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,54
Ambulant	1,33

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	20,13
Nicht Direkt	0,74

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	14,91
Ambulant	1,01

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	15,18
Nicht Direkt	0,74

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)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin

B-14.11.2 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: 51,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	48,8
Ambulant	3,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	51,9
Nicht Direkt	0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,19
Ambulant	0,01

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,2
Nicht Direkt	0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,66
Ambulant	0,04

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,7
Nicht Direkt	0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,01
Ambulant	0,19

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,2
Nicht Direkt	0

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
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP02	Bobath
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-15 Radiologie

B-15.1 Allgemeine Angaben Radiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Radiologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Volker Vieth
Telefon	05451/52-1501
Fax	05451/52-5061
E-Mail	v.vieth@klinikum-ibbenbueren.de
Straße/Nr	Große Str. 41
PLZ/Ort	49477 Ibbenbüren
Homepage	https://www.klinikum-ibbenbueren.de/

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Radiologie
VR00	Knochendichtemessung mittels Q-CT
VR00	Sonstige im Bereich Radiologie
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Radiologie
VR02	Native Sonographie
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie
VR04	Duplexsonographie
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
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern
VR41	Interventionelle Radiologie
VR43	Neuroradiologie
VR44	Teleradiologie
VR47	Tumorembolisation

B-15.5 Fallzahlen Radiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	6545	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	3-200	3627	Native Computertomographie des Schädels
3	3-993	2350	Quantitative Bestimmung von Parametern
4	3-800	2037	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5	3-202	1904	Native Computertomographie des Thorax
6	3-225	1228	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
7	3-222	860	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
8	3-220	753	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
9	3-203	700	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
10	3-207	653	Native Computertomographie des Abdomens
11	3-205	462	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
12	3-20x	460	Andere native Computertomographie
13	3-802	405	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
14	3-820	324	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
15	3-823	159	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
16	3-206	67	Native Computertomographie des Beckens
17	3-22x	65	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
18	3-227	50	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
19	3-721.01	50	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Mit EKG-Triggerung
20	3-602	48	Arteriographie des Aortenbogens
21	3-821	43	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
22	3-604	36	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
23	3-223	35	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
24	3-752.0	33	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des gesamten Körperstammes: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
25	3-221	31	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
26	3-806	31	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
27	3-705.0	30	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
28	3-601	29	Arteriographie der Gefäße des Halses
29	3-825	27	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
30	3-703.0	26	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
31	3-703.1	25	Szintigraphie der Lunge: Ventilationsszintigraphie
32	3-600	24	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
33	3-612.0	23	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
34	3-805	23	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
35	3-82a	23	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
36	3-228	15	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
37	3-612.5	15	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Pfortader
38	3-801	15	Native Magnetresonanztomographie des Halses
39	3-824.0	14	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
40	3-750	13	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des Gehirns
41	3-721.21	12	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
42	3-702.0	10	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
43	3-226	9	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
44	3-611.0	9	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
45	3-701	9	Szintigraphie der Schilddrüse
46	3-826	9	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
47	3-201	8	Native Computertomographie des Halses
48	3-721.11	8	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter physischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
49	3-804	8	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
50	3-606	7	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
51	3-753.0	6	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
52	3-827	6	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
53	3-707.2	5	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Magen
54	3-720.10	5	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit rezeptorgerichteten Substanzen: Mit Dopamin-Transporter-Liganden
55	3-705.1	4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
56	3-824.2	4	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter pharmakologischer Belastung
57	3-224.0	< 4	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
58	3-241	< 4	CT-Myelographie
59	3-605	< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
60	3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
61	3-60x	< 4	Andere Arteriographie
62	3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
63	3-707.1	< 4	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Ösophagus
64	3-70c.11	< 4	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit Technetium-99m-Octreotid
65	3-75x	< 4	Andere Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT)
66	3-803.0	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
67	3-809	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
68	3-822	< 4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
69	3-824.x	< 4	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Sonstige
70	3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
71	3-82x	< 4	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
72	3-841	< 4	Magnetresonanz-Myelographie
73	3-843.0	< 4	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
74	3-997	< 4	Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung - Q-CT (VR00)
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	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21)

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	Angebotene Leistungen in Abhängigkeit der Ermächtigungen zuweisender Chefärzte
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)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
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	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelf Verfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21)

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	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
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	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelf Verfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

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: 7,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,93
Ambulant	0,47

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,4
Nicht Direkt	0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,99
Ambulant	0,41

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,4
Nicht Direkt	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 Schwerpunktcompetenzen)
AQ54	Radiologie
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie

B-15.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu.

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	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie (PCI_LKG)	426	100,0	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	292	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Geburtshilfe (16/1)	531	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	180	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	35	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	11	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	4	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	182	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	169	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	14	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	67	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	< 4	Datenschutz	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	6	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	114	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	109	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (KEP_WE)	5	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.
Mammachirurgie (18/1)	< 4	Datenschutz	
Neonatologie (NEO)	< 4	Datenschutz	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	195	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbezogen berechnet.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_ENDO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation (HCH_AORT_KATH_TRAPI)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation und Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation (HTXM_TX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

¹In den Leistungsbereichen isolierte Aortenklappenchirurgie, kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie und isolierte Koronarchirurgie wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) ²	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

C-1.2.[1] A Vom Gemeinsamen Bundesausschuss als uneingeschränkt zur Veröffentlichung geeignet bewertete Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bzw. durch das Stellungnahmeverfahren bedürfen oder für die eine Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens bereits vorliegt

²In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

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	293
Beobachtete Ereignisse	291
Erwartete Ereignisse	293,00
Ergebnis (Einheit)	99,32%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,73 - 98,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,55 - 99,81%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich
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. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis-ID	232000_2005
Grundgesamtheit	189
Beobachtete Ereignisse	188
Erwartete Ereignisse	189,00
Ergebnis (Einheit)	99,47%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,63 - 98,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,06 - 99,91%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

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 anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis-ID	2006
Grundgesamtheit	281
Beobachtete Ereignisse	279
Erwartete Ereignisse	281,00
Ergebnis (Einheit)	99,29%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,79 - 98,87%
Vertrauensbereich (KH)	97,44 - 99,80%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-
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 anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis-ID	232001_2006
Grundgesamtheit	180
Beobachtete Ereignisse	179
Erwartete Ereignisse	180,00
Ergebnis (Einheit)	99,44%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,80%
Vertrauensbereich (KH)	96,92 - 99,90%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

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 innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis-ID	2007
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	12,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,25 - 97,81%
Vertrauensbereich (KH)	75,75 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-
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 innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis-ID	232002_2007
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	9,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 97,26%
Vertrauensbereich (KH)	70,09 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis-ID	2009
Grundgesamtheit	170
Beobachtete Ereignisse	141
Erwartete Ereignisse	170,00
Ergebnis (Einheit)	82,94%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,08 - 93,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,57 - 87,85%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	S99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Maßnahmen erfolgt, Folgejahr abwarten
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme (inkl. COVID- 19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden).
Ergebnis-ID	232003_2009
Grundgesamtheit	262
Beobachtete Ereignisse	182
Erwartete Ereignisse	262,00
Ergebnis (Einheit)	69,46%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	82,89 - 83,19%
Vertrauensbereich (KH)	63,64 - 74,73%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
Ergebnis-ID	2013
Grundgesamtheit	154
Beobachtete Ereignisse	144
Erwartete Ereignisse	154,00
Ergebnis (Einheit)	93,51%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,49 - 92,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,46 - 96,43%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19- Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin/der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis-ID	232004_2013
Grundgesamtheit	106
Beobachtete Ereignisse	97
Erwartete Ereignisse	106,00
Ergebnis (Einheit)	91,51%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,65 - 95,47%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist
Ergebnis-ID	2028
Grundgesamtheit	230
Beobachtete Ereignisse	227
Erwartete Ereignisse	230,00
Ergebnis (Einheit)	98,69%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 96,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,24 - 99,56%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt werden, ob der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis-ID	232005_2028
Grundgesamtheit	156
Beobachtete Ereignisse	153
Erwartete Ereignisse	156,00
Ergebnis (Einheit)	98,08%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,77 - 96,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,50 - 99,34%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren
Ergebnis-ID	2036
Grundgesamtheit	227
Beobachtete Ereignisse	221
Erwartete Ereignisse	227,00
Ergebnis (Einheit)	97,36%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,62 - 98,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,35 - 98,78%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19- Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis-ID	232006_2036
Grundgesamtheit	153
Beobachtete Ereignisse	148
Erwartete Ereignisse	153,00
Ergebnis (Einheit)	96,73%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,57 - 98,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,58 - 98,60%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. 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 / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis-ID	50722
Grundgesamtheit	283
Beobachtete Ereignisse	279
Erwartete Ereignisse	283,00
Ergebnis (Einheit)	98,59%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,69 - 96,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,42 - 99,45%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (ohne COVID-19- Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis-ID	232009_50722
Grundgesamtheit	184
Beobachtete Ereignisse	180
Erwartete Ereignisse	184,00
Ergebnis (Einheit)	97,83%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,63 - 96,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,54 - 99,15%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis-ID	50778
Grundgesamtheit	179
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	12,11
Ergebnis (Einheit)	0,99
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1.98 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,57 - 1,68
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	232007_50778
Grundgesamtheit	274
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	18,76
Ergebnis (Einheit)	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,61 - 1,48
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde.
Ergebnis-ID	232010_50778
Grundgesamtheit	95
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,65
Ergebnis (Einheit)	0,90
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,42 - 1,87
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
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 (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt.
Ergebnis-ID	231900
Grundgesamtheit	189
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	189,00
Ergebnis (Einheit)	10,05%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,35 - 15,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,53 - 15,17%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (nicht risikoadjustiert und inkl. COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt).
Ergebnis-ID	232008_231900
Grundgesamtheit	293
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	293,00
Ergebnis (Einheit)	10,92%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,92 - 17,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,84 - 15,01%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anwesenheit eines Pädiaters bei Frühgeburten
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eine Kinderärztin / ein Kinderarzt war bei der Geburt von Frühgeborenen anwesend
Ergebnis-ID	318
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,69 - 97,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	U31 - Besondere klinische Situation

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Übersäuerung des Nabelschnurblutes bei Neugeborenen (Frühgeborene, Zwilling- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; individuelle Risiken von Mutter und Kind wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	321
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Antenatale Kortikosteroidtherapie bei Frühgeburten mit einem präpartalen stationären Aufenthalt von mindestens zwei Kalendertagen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,13 - 96,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

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	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. 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	139
Beobachtete Ereignisse	139
Erwartete Ereignisse	139,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,94 - 99,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,31 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung der Kennzahl	Azidose bei reifen Einlingen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Neugeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Neugeborene, die zwischen der 37. und einschließlich der 41. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis-ID	51397
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,86
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

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 (Frühgeborene wurden nicht miteinbezogen)
Ergebnis-ID	51803
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,84
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.32

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Azidose bei frühgeborenen Einlingen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen mit einer Übersäuerung des Nabelschnurblutes (bezogen auf Frühgeborene, die zwischen der 24. und einschließlich der 36. Schwangerschaftswoche geboren wurden; Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht miteinbezogen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken von Mutter und Kind)
Ergebnis-ID	51831
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,47
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5.32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kaiserschnittgeburt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kaiserschnittgeburten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen)
Ergebnis-ID	52249
Grundgesamtheit	530
Beobachtete Ereignisse	138
Erwartete Ereignisse	149,49
Ergebnis (Einheit)	0,92

Referenzbereich (bundesweit)	<= 1.24 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,80 - 1,06
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zum Dammriss Grad IV
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schwere Verletzung des Schließmuskels und der Darmschleimhaut (schwerer Dammriss) der Mutter bei der Geburt. Zwillings- oder andere Mehrlingsgeburten wurden nicht einbezogen
Ergebnis-ID	181800
Grundgesamtheit	392
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,48
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.23 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,87
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
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 kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	612
Grundgesamtheit	60
Beobachtete Ereignisse	56
Erwartete Ereignisse	60,00

Ergebnis (Einheit)	93,33%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74.11 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,23 - 88,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,07 - 97,38%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,35 - 8,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
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	62
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	62,00

Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,83%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
Ergebnis-ID	51906
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4.18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,19
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
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	123
Beobachtete Ereignisse	7

Erwartete Ereignisse	123,00
Ergebnis (Einheit)	5,69%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6.19 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,90 - 3,12%
Vertrauensbereich (KH)	2,78 - 11,28%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und (Salpingo-) Ovariectomie 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	65
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	65,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesw.)	0,84 - 1,02%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und (Salpingo-) Ovariectomie 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	18

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	18,00
Ergebnis (Einheit)	22,22%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 44.70 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesw.)	19,41 - 20,84%
Vertrauensbereich (KH)	9,00 - 45,21%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis-ID	52307
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	39
Erwartete Ereignisse	39,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,21 - 98,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,03 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	111801
Grundgesamtheit	11

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	11,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.30 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,18 - 0,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 25,88%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Laufzeit des alten Herzschrittmacher-Aggregats unter 4 Jahren bei Ein- und Zweikammersystemen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Herzschrittmachergehäuse musste innerhalb von vier Jahren nach dem erstmaligen Einsetzen ausgetauscht werden, weil die Batterie erschöpft war (betrifft Herzschrittmacher mit ein oder zwei Kabeln)
Ergebnis-ID	2190
Grundgesamtheit	283
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	283,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,02 - 0,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Probleme (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Ergebnis-ID	2194

Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,43
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.77 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
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 infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	2195
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	43,00
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6.14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51191
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	3,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4.29 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich
Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Ergebnis-ID	52139
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	44
Erwartete Ereignisse	46,00
Ergebnis (Einheit)	95,65%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,73 - 89,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,47 - 98,80%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel des Herzschrittmachers angemessen funktionierten.
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	126
Beobachtete Ereignisse	124
Erwartete Ereignisse	126,00
Ergebnis (Einheit)	98,41%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,23 - 95,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,40 - 99,56%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. 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
Ergebnis-ID	52311
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,50 - 1,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	A41 - Hinweise auf Struktur- oder Prozessmängel

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Ergebnis-ID	54140
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	34,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,43 - 98,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,85 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 1. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in den meisten Fällen eingesetzt werden sollten
Ergebnis-ID	54141
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	34,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,51 - 96,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,85 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Systeme 2. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich. Das betrifft Herzschrittmachersysteme, die in weniger als der Hälfte der Fälle eingesetzt werden sollten
Ergebnis-ID	54142
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	34,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,07 - 0,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,15%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Systeme 3. Wahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Wahl des Herzschrittmachersystems war nach den wissenschaftlichen Standards angemessen. Das betrifft spezielle Herzschrittmachersysteme, die nur in individuellen Einzelfällen eingesetzt werden sollten
Ergebnis-ID	54143
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	34,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,68 - 1,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,15%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	101800
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,55
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	101801
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	35,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.60 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,89%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis-ID	101802
Grundgesamtheit	35
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	35,00
Ergebnis (Einheit)	17,14%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	54,68 - 55,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,10 - 32,68%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
Ergebnis-ID	101803
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	34,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	94,02 - 94,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,85 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51404
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,05
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5.20 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,64
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. 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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bw.)	<= 3.00 %

Vertrauensbereich (bw.)	0,81 - 1,29%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	121800
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	4,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bw.)	<= 3.10 %
Vertrauensbereich (bw.)	0,87 - 1,27%
Vertrauensbereich (KH)	0,00 - 48,99%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
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	151
Beobachtete Ereignisse	4

Erwartete Ereignisse	151,00
Ergebnis (Einheit)	1,48
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.81 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54001
Grundgesamtheit	93
Beobachtete Ereignisse	90
Erwartete Ereignisse	93,00
Ergebnis (Einheit)	96,77%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,58 - 97,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,94 - 98,90%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54002
Grundgesamtheit	14
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	14,00

Ergebnis (Einheit)	64,28%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,02 - 93,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	38,76 - 83,66%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	U33 - Kein Hinweis auf Mängel der medizinischen Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54003
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	76,00
Ergebnis (Einheit)	9,21%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,11 - 10,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	4,53 - 17,81%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis-ID	54004
Grundgesamtheit	161
Beobachtete Ereignisse	157
Erwartete Ereignisse	161,00
Ergebnis (Einheit)	97,51%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	97,25 - 97,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,79 - 99,03%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54012
Grundgesamtheit	163
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	12,69
Ergebnis (Einheit)	1,34
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,85 - 2,06
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis-ID	54013
Grundgesamtheit	77
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	77,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%

Referenzbereich (bundesw.)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesw.)	0,04 - 0,07%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der 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)
Ergebnis-ID	54015
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	7,63
Ergebnis (Einheit)	0,79
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesw.)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (KH)	0,37 - 1,61
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog 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)
Ergebnis-ID	54016
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6.48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,42 - 1,54%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog 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)
Ergebnis-ID	54017
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 19.26 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,59 - 7,36%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter 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)
Ergebnis-ID	54018
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11.54 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,56 - 4,90%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

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)
Ergebnis-ID	54019
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7.32 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,21 - 2,35%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen Komplikationen auftraten (z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen), die direkt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis-ID	54120
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,87
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,05
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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)
Ergebnis-ID	191914
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	3,47
Ergebnis (Einheit)	1,15
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
Vertrauensbereich (KH)	0,45 - 2,80
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen 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)
Ergebnis-ID	54029
Grundgesamtheit	67
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	67,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesw.)	<= 5.44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesw.)	1,79 - 2,01%
Vertrauensbereich (KH)	0,00 - 5,42%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54030
Grundgesamtheit	67
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	67,00
Ergebnis (Einheit)	8,95%
Referenzbereich (bundesw.)	<= 15.00 %
Vertrauensbereich (bundesw.)	10,86 - 11,36%
Vertrauensbereich (KH)	4,17 - 18,19%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des QI	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54033
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	9,01
Ergebnis (Einheit)	1,11
Referenzbereich (bw.)	<= 2.16 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bw.)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (KH)	0,62 - 1,86
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54042
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,37
Referenzbereich (bw.)	<= 2.26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bw.)	0,98 - 1,03
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54046
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,23
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sturzprophylaxe
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Ergebnis-ID	54050
Grundgesamtheit	57
Beobachtete Ereignisse	57
Erwartete Ereignisse	57,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,16 - 97,44%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,69 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen
Ergebnis-ID	50005
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,58 - 97,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
Ergebnis-ID	50055
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,37 - 92,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51186
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6.96 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechseln
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
Ergebnis-ID	52131
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,71 - 91,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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 des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Ergebnis-ID	52316
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	9,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,02 - 96,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	70,09 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. 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)
Ergebnis-ID	52325
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	131801
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.72 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesw.)	0,89 - 0,97
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inkl. Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	131802
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.50 %
Vertrauensbereich (bundesw.)	0,82 - 1,08%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
Kommentar beauftragte Stelle	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis-ID	131803
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	54,58 - 55,95%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl an aufgetretenen Problemen. Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Ergebnis-ID	132001
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	6,01
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.63 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl an aufgetretenen Problemen. Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Ergebnis-ID	132002
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,00
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.80 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,78 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. 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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 99,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesw.)	99,59 - 99,82%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	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 - offen- chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Ergebnis-ID	605
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesw.)	1,05 - 1,47%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

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 eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	606
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bw.)	
Vertrauensbereich (bw.)	1,73 - 3,29%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen- chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-

Referenzbereich (bw.)	<= 2.86 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bw.)	0,91 - 1,07
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen- chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

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 Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51437
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-

Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,13 - 98,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bw.)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bw.)	98,69 - 99,47%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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 eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Ergebnis-ID	51445
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt

Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bw.)	
Vertrauensbereich (bw.)	1,53 - 2,67%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

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 eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51448
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 - 3,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. 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 mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Ergebnis-ID	51859
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,63 - 3,36%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

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 Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51860
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,20 - 4,84%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,06
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 34,00
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,12
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.80 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,22
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,40
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen- chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff 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	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,04 - 11,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit
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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,94 - 4,57%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis-ID	50481
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10.40 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,44 - 4,11%
Vertrauensbereich (KH)	0,00 - 43,45%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen- Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54020
Grundgesamtheit	107
Beobachtete Ereignisse	107
Erwartete Ereignisse	107,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,05 - 98,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,53 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54021
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,17 - 97,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	54022
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	5,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,01 - 94,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Gehunfähigkeit bei Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	54028
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,65
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4.95 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen- Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54123
Grundgesamtheit	109
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	109,00
Ergebnis (Einheit)	3,67%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4.38 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 - 1,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,44 - 9,06%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen- Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54124
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.80 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,99%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Ergebnis-ID	54125
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12.79 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,09 - 4,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Ergebnis-ID	54127
Grundgesamtheit	92
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	92,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Knieendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Knieendoprothesen- Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig
Ergebnis-ID	54128
Grundgesamtheit	115
Beobachtete Ereignisse	115
Erwartete Ereignisse	115,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98.27 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,73 - 99,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Primäre Axilladissektion bei DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
Ergebnis-ID	2163
Grundgesamtheit	0
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,05 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5.13 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,59 - 4,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11.67 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,07 - 3,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,82 - 98,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel- Lymphknoten-Biopsie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Ergebnis-ID	51847
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,78 - 97,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	HER2-Positivitätsrate
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Anzahl an Patientinnen und Patienten, bei denen HER2 nachgewiesen werden konnte und die deswegen eine spezielle medikamentöse Therapie erhalten sollten (HER2 ist eine Eiweißstruktur, die sich bei manchen Patientinnen und Patienten auf der Oberfläche der Tumorzellen befindet)
Ergebnis-ID	52268
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bw.)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bw.)	13,13 - 13,66%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
Ergebnis-ID	52279
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bw.)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bw.)	98,69 - 98,95%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)
Ergebnis-ID	52330
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,35 - 99,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nachresektionsrate
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden
Ergebnis-ID	60659
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 23.01 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,06 - 11,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 97.04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,30 - 99,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventriculäre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50050
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Höhergradige Frühgeborenenretinopathie (ROP)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Netzhautschädigungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50052
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Bronchopulmonale Dysplasie (BPD)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen der Lunge bei sehr kleinen Frühgeborenen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50053
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 - 1,27
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nosokomiale Infektion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Kindern mit einer Infektion, die sie im Krankenhaus erworben haben (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50060
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Pneumothorax unter oder nach Beatmung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eine Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand, die während oder nach der Beatmung aufgetreten ist
Ergebnis-ID	50062
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.28 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung eines Hörtests
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Hörtest wurde durchgeführt
Ergebnis-ID	50063
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,97 - 98,14%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Frühgeborenen, bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 C° festgestellt wurde (bezogen auf Frühgeborene mit einem Geburtsgewicht unter 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer unter 32+0 Schwangerschaftswochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50069
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-

Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.47 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Aufnahmetemperatur unter 36,0 °C bei Risiko-Lebendgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Lebendgeborenen , bei denen bei der Aufnahme in das Krankenhaus eine Körpertemperatur unter 36 C° festgestellt wurde (bezogen auf Lebendgeborene mit einem Geburtsgewicht von mindestens 1.500 Gramm oder einer Schwangerschaftsdauer von mehr als 31+0 Schwangerschaftswochen; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	50074
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesw.)	0,96 - 1,03
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog 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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-

Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesw.)	0,34 - 0,42%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventrikuläre Hirnblutung (IVH Grad 3 oder PVH) (rohe Rate)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Schwerwiegende Hirnblutungen bei sehr kleinen Frühgeborenen, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (individuelle Risiken der Kinder wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	51076
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,95 - 3,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. 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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-

Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,82 - 3,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. 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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	6,12 - 7,28%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. 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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-

Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,88 - 4,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus bei sehr kleinen Frühgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an sehr kleinen Frühgeborenen, die verstorben sind und zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51837
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. 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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,71 - 2,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Nekrotisierende Enterokolitis (NEK)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an schwerwiegenden Schädigungen des Darms bei sehr kleinen Frühgeborenen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	51843
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,80 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. 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
Ergebnis-ID	51901
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-

Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.23 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zunahme des Kopfumfangs
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an beatmeten Kindern mit einer Luftansammlung zwischen Lunge und Brustwand (bezogen auf Kinder, die zuvor in keiner anderen Kinderklinik behandelt wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Kinder)
Ergebnis-ID	52262
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 26.76 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,64 - 10,63%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich.
Ergebnis-ID	56000
Grundgesamtheit	22
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	40,91%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 29,31 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	59,52 - 59,96%
Vertrauensbereich (KH)	23,26 - 61,27%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten
Ergebnis-ID	56001
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	41,03%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 56,95 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	31,05 - 31,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	27,08 - 56,58%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) 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	14
Beobachtete Ereignisse	10

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	71,43%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 45,16 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	72,11 - 73,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	45,35 - 88,28%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) 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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,98 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,01 - 4,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm²
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm ²
Ergebnis-ID	56005
Grundgesamtheit	328

Beobachtete Ereignisse	54
Erwartete Ereignisse	48,88
Ergebnis (Einheit)	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,86 - 1,40
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 4.800 cGy x cm²
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm ²
Ergebnis-ID	56006
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen- Produkt über 5.500 cGy x cm²
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm ²
Ergebnis-ID	56007

Grundgesamtheit	147
Beobachtete Ereignisse	16
Erwartete Ereignisse	32,83
Ergebnis (Einheit)	0,49
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,30 - 0,76
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Strahlenbelastung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis-ID	56008
Grundgesamtheit	475
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,83 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,38 - 0,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,80%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis-ID	56009
Grundgesamtheit	328

Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	2,13%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,57 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,16 - 5,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,04 - 4,34%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis-ID	56010
Grundgesamtheit	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 44,93 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,56 - 19,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Einzeitig-PCI mit Kontrastmittelmenge über 250 ml
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Untersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI) mit mehr als 250 ml Kontrastmittel
Ergebnis-ID	56011

Grundgesamtheit	147
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	4,08%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 27,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,25 - 12,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,88 - 8,62%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) 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	21
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,24%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,36 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,63 - 93,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	77,33 - 99,15%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
Ergebnis-ID	56016
Grundgesamtheit	147
Beobachtete Ereignisse	137
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,20%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 89,23 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,41 - 94,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,93 - 96,26%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der 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 (Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	14973
Beobachtete Ereignisse	63
Erwartete Ereignisse	55,52

Ergebnis (Einheit)	1,13
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,04 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/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 oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis-ID	52010
Grundgesamtheit	14973
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	14973,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/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 zu einer Abschürfung, einer Blase, einem Hautverlust, von dem die Oberhaut und/oder die Lederhaut betroffen ist, oder einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie2)
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	14973
Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	14973,00
Ergebnis (Einheit)	0,37%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesw.)	0,33 - 0,33%
Vertrauensbereich (KH)	0,28 - 0,48%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

Leistungsbereich (LB)	Pflege: Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/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 bis zur darunterliegenden Faszie geschädigt wurde oder abgestorben ist (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis-ID	521801
Grundgesamtheit	14973
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	14973,00
Ergebnis (Einheit)	0,05%
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesw.)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (KH)	0,03 - 0,11%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	-

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Anästhesie und Innere Medizin	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Angehörigenfreundliche Intensivstation
Ergebnis	Zertifizierung durch Stiftung Pflege e.V.
Quellenangaben	http://www.stiftung-pflege.info/stiftung/wp-content/uploads/Liste-ZertifikateNeuHomepage-3.pdf

Leistungsbereich: Schlaf-Atem-Zentrum in der Klinik für Neurologie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Schlaflabor
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)
Quellenangaben	https://www.dgsm.de/

Leistungsbereich: Neurologie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stroke Unit
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft (DSG) von LGA InterCert GmbH
Quellenangaben	https://www.dsg-info.de/

Leistungsbereich: Allgemein- und Viszeralchirurgie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Adipositaszentrum (Kompetenzzentrum für Adipositas- und metabolische Chirurgie)
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV)
Quellenangaben	https://www.dgav.de/

Leistungsbereich: Orthopädie, Gelenkersatz

Bezeichnung des Qualitätsindikators	EndoProthetikzentrum Ibbenbüren (EPZ)
Ergebnis	Zertifiziert durch clarCert gemäß den Vorgaben der EndoCert-Initiative
Quellenangaben	http://www.clarcert.com/systeme/endoprothetikzentrum/system.html ; https://endocert.de/

Leistungsbereich: Klinik für Thoraxchirurgie und Lungenunterstützung

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Thoraxzentrum - Kompetenzzentrum
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie (DGT) von DocCert
Quellenangaben	https://dgt-online.de/fuer-aerzte-kliniken/zertifizierung/ ; https://dgt-online.de/fuer-patienten/

Leistungsbereich: Klinik für Thoraxchirurgie und Lungenunterstützung

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lungenkrebszentrum der Stiftung Mathias-Spital Rheine / Ibbenbüren
Ergebnis	Zertifizierung durch Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Quellenangaben	Zertifizierungen nach OnkoZert (Deutsche Krebsgesellschaft)

Leistungsbereich: Klinik für Thoraxchirurgie und Lungenunterstützung

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lungenzentrum Klinikum Ibbenbüren
Ergebnis	In Vorbereitung
Quellenangaben	Gemeinsamer Bundesausschuss

Leistungsbereich: Gastroenterologie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG für Patienten mit Typ 1- und Typ 2-Diabetes (stationäre Behandlungseinrichtung mit Ambulanz)
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
Quellenangaben	https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/behandlung/zertifizierte-einrichtungen

Leistungsbereich: Unfallchirurgie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk
Ergebnis	Zertifizierung durch CertiQ: Regionales Traumazentrum der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie
Quellenangaben	https://www.cert-iq.de/zertifizierung/diezertifizierung/traumazentrum/ ; www.traumanetzwerk-dgu.de

Leistungsbereich: Urologie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prostakrebszentrum Ibbenbüren
Ergebnis	Zertifiziert durch OnkoZert (Deutsche Krebsgesellschaft)
Quellenangaben	https://www.onkozert.de/organ/prostata

Leistungsbereich: Medizinische Klinik III – Pneumologie, Thoraxonkologie und Beatmungsmedizin

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lungenkrebszentrum der Stiftung Mathias-Spital Rheine / Ibbenbüren
Ergebnis	Zertifizierung durch Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)
Quellenangaben	Zertifizierungen nach OnkoZert (Deutsche Krebsgesellschaft)

Leistungsbereich: Medizinische Klinik III – Pneumologie, Thoraxonkologie und Beatmungsmedizin

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lungenzentrum Klinikum Ibbenbüren
Ergebnis	In Vorbereitung
Quellenangaben	Gemeinsamer Bundesausschuss

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Die Fallzahlen für mindestmengenrelevante Leistungen können im Berichtsjahr 2020 von der Covid-19-Pandemie beeinflusst sein und sind daher nur eingeschränkt bewertbar.

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr**Kniegelenk-Totalendoprothesen**

Mindestmenge	50
Erbrachte Menge	110

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus

Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	2
Begründung	Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Leistung gemäß § 4 Abs. 4 Satz 3 Mm-R im Notfall erbracht wurde oder eine Verlegung der Patienten in ein Krankenhaus, das die Mindestmenge erfüllt, medizinisch nicht vertretbar war. (MM01)

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr**C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr****Kniegelenk-Totalendoprothesen**

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja
--	----

Organsystem Ösophagus

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Nein
--	------

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:	110
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	109

Organsystem Ösophagus	
Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Nein
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:	2
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	0

C-5.2.1.b Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)

Kniegelenk-Totalendoprothesen	
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt	Nein

Organsystem Ösophagus	
Der Krankenhausträger hat den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen die erstmalige Erbringung der Leistung oder deren erneute Erbringung nach einer mindestens 24-monatigen Unterbrechung schriftlich mitgeteilt	Nein

C-5.2.1.c Erlaubnis der für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörde zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung (§ 136b Abs. 5 SGB V)

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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)	101
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	71
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	71

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände	Kommentar
Intensivmedizin	Innere Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	Innere Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	Operative Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	Operative Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatric	Station B4	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatric	Station B4	Nachtschicht	66,67%	0	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats-bezoge-ner Erfül-lungs-grad	Ausnah-metat-bestände	Kommentar
Geriatric	Station C – Komplex-behandlung	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatric	Station C – Komplex-behandlung	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	Station A3 - Neurologie	Tagschicht	100,00%	0	
Neurologie	Station A3 - Neurologie	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie	Station C – Komplex-behandlung	Tagschicht	100,00%	0	
Neurologie	Station C – Komplex-behandlung	Nachtschicht	100,00%	0	
Neurologie Schlaganfall-einheit	Station B3 - Stroke Unit	Tagschicht	100,00%	0	
Neurologie Schlaganfall-einheit	Station B3 - Stroke Unit	Nachtschicht	100,00%	0	
Kardiologie	Station F - Kardiologie	Tagschicht	100,00%	0	
Kardiologie	Station F - Kardiologie	Nachtschicht	100,00%	0	
Unfall-chirurgie	Station A5 – Unfallchi-rurgie	Tagschicht	100,00%	0	
Unfall-chirurgie	Station A5 – Unfallchi-rurgie	Nachtschicht	100,00%	0	

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Intensiv-medizin	Innere Intensiv-station	Tagschicht	84,51%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Intensiv-medizin	Innere Intensiv-station	Nachtschicht	99,06%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Intensiv-medizin	Operative Intensiv-station	Tagschicht	95,77%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Intensiv-medizin	Operative Intensiv-station	Nachtschicht	69,48%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatrie	Station B4	Tagschicht	96,74%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatrie	Station B4	Nachtschicht	0,00%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatrie	Station C – Komplex-behand-lung	Tagschicht	98,35%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gerer Erfül-lungs-grad	Kommentar
Geriatric	Station C – Komplex-behand-lung	Nachtschicht	69,42%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Neurologie	Station A3 – Neurologie	Tagschicht	76,67%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Neurologie	Station A3 – Neurologie	Nachtschicht	86,67%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Neurologie	Station C – Komplex-behand-lung	Tagschicht	98,35%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Neurologie	Station C – Komplex-behand-lung	Nachtschicht	69,42%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Neurologie Schlagan-falleinheit	Station B3 - Stroke Unit	Tagschicht	90,00%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Neurologie Schlagan-falleinheit	Station B3 - Stroke Unit	Nachtschicht	51,67%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Kardiologie	Station F – Kardiologie	Tagschicht	61,67%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad	Kommentar
Kardiologie	Station F – Kardiologie	Nachtschicht	60,00%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Unfallchirurgie	Station A5 – Unfallchirurgie	Tagschicht	81,67%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Unfallchirurgie	Station A5 – Unfallchirurgie	Nachtschicht	96,67%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.