

Strukturierter Qualitätsbericht

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

für das Berichtsjahr 2020



Klinikum Rheine

Dieser Qualitätsbericht wurde am 15. März 2022 erstellt.

Inhaltsverzeichnis

-	Einleitung	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	9
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	9
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers	11
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	11
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	11
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	12
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	17
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	19
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses	22
A-9	Anzahl der Betten	24
A-10	Gesamtfallzahlen	24
A-11	Personal des Krankenhauses	25
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	42
A-13	Besondere apparative Ausstattung	59
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V.....	60
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen	62
B-1	Medizinische Klinik I - Innere Medizin, Gastroenterologie und internistische Onkologie	62
B-2	Medizinische Klinik II - Kardiologie.....	132
B-3	Medizinische Klinik III - Diabetologie und Technische Orthopädie	168
B-4	Medizinische Klinik III - Endokrinologie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	194
B-5	Medizinische Klinik III - Teilstationäre Dialyse, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine.....	219

B-6	Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	225
B-7	Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine.....	277
B-8	Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine.....	293
B-9	Medizinische Klinik V - Pneumologie und Thoraxonkologie	316
B-10	Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie	350
B-11	Chirurgische Klinik II - Gefäßchirurgie.....	415
B-12	Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie .	458
B-13	Urologie	535
B-14	Gynäkologie.....	580
B-15	Geburtshilfe	628
B-16	Pädiatrie	658
B-17	Neonatologie	686
B-18	Kinder- und Jugendpsychiatrie	704
B-19	Erwachsenen Psychiatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	715
B-20	Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde.....	722
B-21	Anästhesie und Intensivmedizin.....	731
B-22	Nuklearmedizin	737
B-23	Radiologie	746
C	Qualitätssicherung	756
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	756
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	756
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	857
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	858

C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	859
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	862
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	866
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	866
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	867

Einleitung

I Vorwort

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

II Klinikum Rheine

Das Mathias-Spital hat eine lange Tradition. Es wurde 1851 vom Rheinenser Bürger Mathias Bonse gestiftet und mit tatkräftiger Unterstützung des damaligen Kaplans Simon gegründet. Die Stiftung Mathias-Spital Rheine ist seitdem der Träger des Krankenhauses und weiterer Einrichtungen. Im Jahr 2004 ist das Jakobi-Krankenhaus in die Trägerschaft der Stiftung Mathias-Spital Rheine übergegangen. Die Betriebsstätten Mathias-Spital und Jakobi-Krankenhaus bilden zusammen das Schwerpunktkrankenhaus der Mathias-Stiftung: das Klinikum Rheine. Das Klinikum Rheine ist ein akademisches Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.

„Unverwechselbar“, dieses Wort ist die kürzeste und zugleich treffendste Beschreibung des Mathias-Spital Rheine, das auf eine mehr als 150-jährige Geschichte zurückblicken kann. Wer das Mathias-Spital heute besucht, findet neben sorgfältig Bewahrtem überall viel Neues. Moderne Architektur und denkmalgeschützte Altbauten mit roter Verklinkerung, Zwiebeltürmchen und Kupfereindeckung bieten in ihrer harmonischen Konzeption ein höchst eigenwilliges, aber zugleich schönes und eindrucksvolles Charakterbild eines Gesundheitsunternehmens, das mit Stolz auf ein erfolgreiches, langjähriges Wirken in der Stadt Rheine zurückblicken kann. Wer das Innere betritt, darf getrost seine gewohnten Krankenhausvorstellungen über Bord werfen. Patienten und Besucher erleben hier weniger ein Krankenhaus im herkömmlichen Sinne als vielmehr ein modernes Dienstleistungsunternehmen mit allen Angeboten in der Gesundheitsvor- und -fürsorge, ausgerichtet auf das Wohlbefinden der Patienten. Die großzügige Eingangshalle, helle Flure, bequeme Sitzecken und farbenfrohe Bilder sorgen gleichermaßen für eine Atmosphäre der Ruhe und des Wohlfühlens als auch der Offenheit und Geschäftigkeit. Selbstverständlich setzt sich dieser Eindruck in den Patientenzimmern fort: Die Normalbelegung beträgt zwei bis drei Personen je Zimmer, die nahezu alle mit WC und Dusche ausgestattet sind. Auf dem Stand neuester Technik,

dem Blick der Patienten und Besucher aber weitgehend verborgen, präsentiert sich der Untersuchungs- und Behandlungsbereich mit OP, Röntgen- und nuklearmedizinischer Diagnostik, Computer- und Kernspintomographie, Funktionsdiagnostik, Endoskopie, Zentrallabor, Labor und Blutdepot. In den Untergeschossen des Behandlungstraktes befinden sich Zentralapotheke, Sterilgutaufbereitung, Großküche, Bettenzentrale, Wäscheversorgung, Lagerhaltung und Güterumschlag. Noch mehr den Blicken der Besucher entzieht sich der Sektor mit Werkstätten, Geschäftsleitung, Verwaltung und Technik. So wichtig modernste Technik auch ist, zum Gesundwerden und Wohlfühlen trägt wesentlich eine schöne Umgebung des Hauses bei. Darum wurde der gesamte Gartenbereich des Mathias-Spital mit viel Liebe zum Detail zu einem weitläufigen Patientenpark umgestaltet. Mit seinen interessant geführten Wegen, Ruhebänken, Skulpturen, Wasserspielen, Rasenflächen und Pflanzen lädt er zum Erholen und Verweilen ein. Im Mathias-Spital finden sich ambulante Behandlungsmöglichkeiten und Praxen u. a. für Strahlentherapie und Onkologie sowie das Sozialpädiatrische Zentrum.

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. Die Stiftung Mathias-Spital Rheine hat sich über die Jahrzehnte hinweg stetig, in der jüngeren Vergangenheit sogar rasant, entwickelt. 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 Geriatrie 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.

Ob Patient, Bewohner, Mitarbeiter, Besucher oder Außenstehender, von einem christlichen Menschenbild aus gesehen, steht der Mensch 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-spital.com/>

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 Rheine
Hausanschrift	Frankenburgstrasse 31 48431 Rheine
Zentrales Telefon	05971/42-0
Fax	05971/42-2009
Zentrale E-Mail	info@mathias-spital.de
Postanschrift	Frankenburgstrasse 31 48431 Rheine
Institutionskennzeichen	260550905
Standortnummer aus dem Standortregister	773430000
Standortnummer (alt)	00
URL	https://www.mathias-spital.com/

Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter	
Funktion	Ärztlicher Direktor Klinikum Rheine
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Christian Eggersmann
Telefon	05971/42-1501
Fax	05971/423-1501
E-Mail	c.eggersmann@mathias-spital.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
Titel, Vorname, Name	Frau M.A. Kerstin Lohmölder
Telefon	05971/42-4053
Fax	05971/42-2009
E-Mail	k.lohmoelder@mathias-spital.de

Pflegedienstleiter	
Funktion	Pflegedienstleitung
Titel, Vorname, Name	Herr M.A. Ingo Schmidt
Telefon	05971/42-4049
Fax	05971/42-2009
E-Mail	i.schmidt@mathias-spital.de

Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter	
Funktion	Vorstand der Stiftung Mathias-Spital Rheine und Kaufmännischer Direktor des Klinikum Rheine
Titel, Vorname, Name	Herr Dipl.-Soz.-Wirt Nicolas Kelly
Telefon	05971/42-1006
Fax	05971/42-2009
E-Mail	n.kelly@mathias-stiftung.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

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

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Westfälische Wilhelms-Universität Münster

A-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
MP02	Akupunktur	Diese Leistungen werden beispielsweise durch Hebammen im Rahmen der Geburtshilfe angeboten.
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	z.B. Umsetzung des Konzeptes der Familialen Pflege, Informationsabende zur Geburt inkl. Kreißsaalführung, Eltern-Schule im Institut zur Gesundheitsförderung am Mathias-Spital (IGF)
MP04	Atemgymnastik/-therapie	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP06	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist z.B. ein Konzept zur Förderung, Pflege und Begleitung schwerstbeeinträchtigter Menschen
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Die Berufs- und Rehabilitationsberatung erfolgt i.d.R. durch unseren Sozialdienst.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	z.B. Trauerbegleitung, Abschiedsraum, Hospizdienst
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	z.B. als pflegerisches Versorgungskonzept und spezielles Angebot der Physio- und Ergotherapie bei neurologischen und geriatrischen Erkrankungen.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	z.B. Strukturierte Therapie und Schulungsprogramm für Diabetiker und Diabetikerinnen mit Typ-1 und Typ-2 Diabetes mellitus

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diät- und Ernährungsberatung erfolgt in der Regel durch Ernährungstherapeuten, Diätassistenten bzw. Ernährungs- und Diabetesberater
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	gemäß nationalem Expertenstandard
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapie z.B. unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Primäre Pflege ist z.B. eine Organisationsform, mit der die Rund-um-die-Uhr-Verantwortung für die Versorgung eines Patienten einer/m bestimmten Pflegenden übertragen wird, und zwar vom Aufnahme- bis zum Entlassungstag.
MP18	Fußreflexzonenmassage	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Diese Leistungen werden i.d.R. durch die Hebammen angeboten. Beispielsweise gehört auch Aquafit zum Leistungsangebot.
MP21	Kinästhetik	Ziel der Kinästhetik ist z.B., die Bewegung von Menschen zu erleichtern, Ressourcen zu erkennen und damit die Gesundheit zu fördern sowie Patienten in ihrer Selbständigkeit zu unterstützen.
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP24	Manuelle Lymphdrainage	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP25	Massage	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP26	Medizinische Fußpflege	i.d.R. Leistungsangebot unserer Podologie
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	z.B. als Unfallchirurgisches und physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Unterricht für schulpflichtige Kinder an der Heinrich-Hoffmann-Schule ("Schule für Kranke") kann in der Regel auf dem Gelände des Krankenhauses angeboten werden
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	z.B. Medizinische Bäder, Stangerbad, Ultraschalltherapie, Elektrotherapie
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	z.B. Erweiterte ambulante Physiotherapie (EAP), Krankengymnastik am Gerät / medizinische Trainingstherapie
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	Angebote u.a. des Instituts zur Gesundheitsförderung (IGF)
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Beispielsweise zur Begleitung von Menschen während der Krankenhaussituation, insbesondere Beratung für Menschen mit onkologischen und diabetologischen Erkrankungen.
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	u.a. Leistungsangebot der ärztlichen und pflegerischen Schmerzexperten

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	z.B. in der Ergotherapie, der Geriatrie, der Palliativmedizin und der Umsetzung des Konzeptes zur Familialen Pflege
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Entspannungstherapien werden beispielsweise im Rahmen der psycho-onkologischen Betreuung durchgeführt.
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Hebammen/Entbindungspflegern	Dieses Leistungsangebot umfasst beispielsweise Beratungsangebote, feste Sprechzeiten durch Hebammen sowie eine 24-Std.-Stillhotline
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z.B. durch speziell ausgebildete Pflegeexpertinnen (Breast-Care-Nurses), Palliativ-Care-Pflegekräfte, Schmerzexperten, Wundexperten, Diabetes-Assistenten, Pflegekräfte mit einer Schulung in Aromapflege
MP43	Stillberatung	Erfolgt i.d.R. über eine qualifizierte Still- und Lactationsbeauftragte
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	In das Aufgabengebiet unserer Logopädie fallen i.d.R. die Untersuchung, die Vorbeugung, die Beratung und die Therapie bei Störungen der Stimme und der Sprache.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Stomaberatung umfasst Angebote wie die Beratung und Versorgung von Betroffenen mit Stomaanlagen des Dünn- und Dickdarms sowie von Betroffenen mit Urostomata.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Die Versorgung erfolgt z.B. in Kooperation mit ortsansässigen Spezialisten (z.B. Sanitätshäusern).
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Beispielsweise als physiotherapeutisches Leistungsangebot in Verbindung mit den Angeboten der Hebammen/der Entbindungspflege
MP51	Wundmanagement	Leistungsangebot u.a. der ärztlichen und pflegerischen Wundexperten
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Wir arbeiten in der Regel mit den ortsansässigen und überregionalen Selbsthilfegruppen zusammen.
MP53	Aromapflege/-therapie	Angebot z.B. im Bereich der onkologischen Pflege und der Schmerztherapie
MP54	Asthmaschulung	In der Regel wird eine Asthma-Schulung für Kinder angeboten
MP55	Audiometrie/Hördiagnostik	
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP63	Sozialdienst	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Es gibt in der Regel Angebote wie etwa einen Tag der offenen Tür, Vorträge, Informationsveranstaltungen mit Kreißsaalführung für werdende Eltern, Informationsveranstaltungen der Akademie für Gesundheitsberufe (AfG)
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	Hier können für gewöhnlich z.B. angeboten werden: Schreiambulanz als Angebot des Sozialpädiatrischen Zentrums (SPZ), Stillcafé, Babymassage, Kursangebote im Institut zur Gesundheitsförderung (IGF)
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	z.B. Bewegungsinduktionstherapie, Schlucktherapie
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	z.B. als physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP69	Eigenblutspende	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

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

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

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar
NM63	Schule im Krankenhaus	Unterricht für schulpflichtige Kinder an der Heinrich-Hoffmann-Schule ("Schule für Kranke") kann in der Regel auf dem Gelände des Krankenhauses angeboten werden
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	
NM69	Information zu weiteren nicht-medizinischen Leistungsangeboten des Krankenhauses (z. B. Fernseher, WLAN, Tresor, Telefon, Schwimmbad, Aufenthaltsraum)	z.B. stehen linikeigene kostenpflichtige Kurz- und Langzeitparkplätze zur Verfügung. Internet (Endgerät ist mitzubringen), Telefon und Fernseher stehen in fast jedem Zimmer kostenpflichtig zu Verfügung. Rundfunk kann am Bett empfangen werden. Wertfächer sind in den meisten Zimmern eingebaut.

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

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
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	teilweise
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	Je nach Sprache steht diese Möglichkeit in den einzelnen Bereichen zur Verfügung.
BF11	Besondere personelle Unterstützung	Hier gibt es in verschiedenen Bereichen 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.
BF05	Leitsysteme und/oder personelle Unterstützung für sehbehinderte oder blinde Menschen	teilweise
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	Dieses Angebot ist in der Regel vorhanden.
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 Sanitäranlagen	teilweise
BF15	Bauliche Maßnahmen für Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	teilweise
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung	Hier stehen z.B. die Kapelle des Mathias-Spitals und die Kapelle des Jakobi-Krankenhauses zur Verfügung.
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen	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	z.B. Universität Münster, Universität Würzburg, Ruhr-Universität Bochum (u.a. Innere Medizin, Diabetologie und Endokrinologie)
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	z.B. EuFH Rheine (beispielsweise im Bereich Physician Assistant), Akademie für Gesundheitsfachberufe (AfG) am Klinikum Rheine (Fach Diabetologie)
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	u.a. Akademisches Lehrkrankenhaus der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, strukturierte Ausbildung/strukturierter Fortbildungskatalog in Studierendenausbildung/Praktisches Jahr und studentische Ausbildung Fach Diabetologie, gesamtes Spektrum der Frauenheilkunde
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	u.a. zu Versorgungsforschung: Multicenter-Studie zur Frage der Auswirkungen einer Optimierung der Überleitung von Tumorpatienten in die häusliche Versorgung auf Verlauf und Therapie
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	u.a. im Rahmen der gastroenterologischen Onkologie
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	u.a. im Rahmen der gastroenterologischen Onkologie, Studien im Zusammenhang mit dem Darmkrebszentrum Mathias-Spital
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL09	Doktorandenbetreuung	u.a. über die Universität Würzburg
FL07	Initiierung und Leitung von uni-/multizentrischen klinisch-wissenschaftlichen Studien	z.B. zu ISG-Verschraubungen bei Insuffizienzfrakturen

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 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/#
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	
HB10	Hebamme und Entbindungspfleger	Die praktische Ausbildung erfolgt i.d.R. im Klinikum Rheine und weiteren Einrichtungen. Nähere Informationen erhalten Sie über die zu unserer Stiftung gehörige Akademie für Gesundheitsfachberufe unter folgendem Link: https://afg.mathias-stiftung.de/#
HB11	Podologin und Podologe	Die praktische Ausbildung erfolgt i.d.R. in den Kliniken der Stiftung Mathias-Spital Rheine sowie 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 für gewöhnlich mit Einsätzen in der Funktionsdiagnostik
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
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/#
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. 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. 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	692

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	25859
Teilstationäre Fallzahl	398
Ambulante Fallzahl	31460

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: 247,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	234,5
Ambulant	13,13

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	246,13
Nicht Direkt	1,5

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 135,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	128,73
Ambulant	7,22

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	135,31
Nicht Direkt	0,64

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

Anzahl Vollkräfte: 7,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,45
Ambulant	0,42

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,87
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 6,32

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,98
Ambulant	0,34

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,32
Nicht Direkt	0

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

Anzahl: 4

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: 323,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	304,1
Ambulant	19,51

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	323,61
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 63,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	59,4
Ambulant	3,79

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	63,19
Nicht Direkt	0

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 66,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	62,21
Ambulant	3,99

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	66,2
Nicht Direkt	0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 27,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	25,79
Ambulant	1,61

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	27,4
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,94
Ambulant	0,06

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 30,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	28,32
Ambulant	1,78

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	30,1
Nicht Direkt	0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 14,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	13,94
Ambulant	0,86

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	14,8
Nicht Direkt	0

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 17,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	16,7
Ambulant	1,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	17,8
Nicht Direkt	0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	1,05

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,05
Nicht Direkt	0

Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	1,05

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,05
Nicht Direkt	0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 13,31

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,53
Ambulant	0,78

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,31
Nicht Direkt	0

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,71
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,71
Nicht Direkt	0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 0,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,15
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,15
Nicht Direkt	0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 2,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	1,63

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte: 4,65

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,65
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,82
Nicht Direkt	0,83

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 8,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,71
Ambulant	0,43

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,14
Nicht Direkt	0

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 6,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,93
Ambulant	0,33

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,26
Nicht Direkt	0

SP05 - Ergotherapeutin und Ergotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 12,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,02
Ambulant	0,68

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,7
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

SP09 - Heilpädagogin und Heilpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 0,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,65
Ambulant	0,04

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,69
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 13,87

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	13,13
Ambulant	0,74

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,87
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 15,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	14,84
Ambulant	0,84

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	15,68
Nicht Direkt	0

SP17 - Oecotrophologin und Oecotrophologe (Ernährungswissenschaftlerin und Ernährungswissenschaftler)

Anzahl Vollkräfte: 2,03

Kommentar:

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

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,92
Ambulant	0,11

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,03
Nicht Direkt	0

SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,95
Ambulant	0,05

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,89
Ambulant	0,11

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0

SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita

Anzahl Vollkräfte: 5,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,98
Ambulant	0,28

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,26
Nicht Direkt	0

SP21 - Physiotherapeutin und Physiotherapeut

Anzahl Vollkräfte: 20,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,47
Ambulant	1,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	20,57	
Nicht Direkt	0	

SP22 - Podologin und Podologe (Fußpflegerin und Fußpfleger)

Anzahl Vollkräfte: 3,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,94
Ambulant	0,16

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,1
Nicht Direkt	0

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 4,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,91
Ambulant	0,22

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,13
Nicht Direkt	0

SP26 - Sozialpädagogin und Sozialpädagoge

Anzahl Vollkräfte: 3,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,16
Ambulant	0,18

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,34
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 2,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,75
Ambulant	0,15

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,9
Nicht Direkt	0

SP42 - Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie

Anzahl Vollkräfte: 6,97

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,6
Ambulant	0,37

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,97
Nicht Direkt	0

SP16 - Musiktherapeutin und Musiktherapeut

Anzahl Vollkräfte: 0,73

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,69
Ambulant	0,04

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,73
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, Kaufmännische Direktoren und Geschäftsführer, Pflegedirektion, Leiter QM/RM/OE, 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 QM- 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. Perioperative Schmerztherapie vom 28.10.20 (D2124)/ Schmerzmanagement KRK vom 17.3.21 (D2148) / Stufenschema Schmerztherapie onkologische und nicht-onkologische Thoraxchirurgie, vom 24.11.2021/ Geriatrische Akutschmerztherapie vom 22.9.21 (D5798)/ Palliative Schmerztherapie vom 8.3.21 (D1078) 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) / Geriatrietypische Beschwerden und geriatrische Syndrome vom 5.3.21 (D1160)/ Standards Allgemeinchirurgie vom 19.3.21 (D3286)/ VA Sturz vom 5.3.21 (D1150) Datum: 19.03.2021	
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) / Geriatrietypische Beschwerden und geriatrische Syndrome vom 5.3.21 (D1160) / Standards Anästhesiepflege vom 19.3.21 (D3287) Datum: 19.03.2021	

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 (1887) 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		z.B. OP-Checkliste Patientensicherheit vom 30.3.21 (D4641)
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwarteter Blutverlust	Name: z.B. Verfahrensanweisung Patientensicherheit im OP vom 25.3.21 (D2037) / OP-Checkliste Patientensicherheit vom 30.3.21 (D4641) / Endoskopie-Checkliste Patientensicherheit vom 4.10.21 (D4371) / Patient Blood Management vom 8.3.21 (D1491) Datum: 04.10.2021	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: u.a. OP-Checkliste Patientensicherheit vom 30.3.21 (D4641) / Therapieplanung präoperativ vom 24.11.21 (D125) Datum: 24.11.2021	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: z.B. Verfahrensanweisung Patientensicherheit im OP vom 25.3.21 (D2037) / OP-Checkliste Patientensicherheit vom 30.3.21 (D4641) / Endoskopie-Checkliste Patientensicherheit vom 4.10.21 (D4371) / Patientenidentifikation mit Identifikationsarmbändern 19.8.21 (D2021) Datum: 04.10.2021	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: u.a. Postoperative Wundversorgung vom 19.7.21 (D5440) / Übergabe postoperativer Patienten auf die Intensivstation vom 12.8.21 (D3360) / Organisation postoperative Versorgung Kreißsaal vom 17.3.21 (D3101) / SOP perioperative Anästhesiestation vom 12.3.21 (D2106) Datum: 12.08.2021	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Z.B. Familiäre Pflege, 12.5.21 (D3262)/ Ablauf Entlassmanagement vom 8.3.21 (D1894)/Entlassmanagement Perinatalzentrum, 22.3.21 (D3469)/ Entlass- und Überleitungsmanagement, 21.7.21 (D3259)/ Verfahren Krankenhausaufenthalt, 27.9.21 (D5851)/Medizinisch-geriatrisches Versorgungskonzept, 5.3.21 (D1159) Datum: 27.09.2021	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich
Verbesserung Patientensicherheit	u.a. 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 SOP 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 (Ärzttekammern 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)	Kommentar
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaushygienikern	2	Fachärztin
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	19	
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	6	
Hygienebeauftragte in der Pflege	53	

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Chefarzt Urologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Christian Eggersmann
Telefon	05971/42-1500
Fax	05971/423-1501
E-Mail	c.eggersmann@mathias-spital.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 Antibiotikaprophylaxe 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	44,00 ml/ Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	173,00 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.matiastiftung.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 NEO-KISS OP-KISS	
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.	

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
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		Fortlaufend zu unterschiedlichen Themen, Teilnehmerlisten liegen vor. Definierte jährliche Pflichtfortbildung "Hygiene".

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 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

Ansprechpartnerin 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	Seelsorger
Titel, Vorname, Name	Herr Diakon Bernhard Rathmer
Telefon	05971/42-1470
Fax	05971/42-1019
E-Mail	b.rathmer@mathias-spital.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar

Für das Mathias-Spital ist ein Patientenfürsprecher benannt. Name und Telefonnummer sind an der Patienteninformation hinterlegt und können dort persönlich oder über Telefon 05971/42-0 erfragt werden.

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema 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. Auf Grundlage des Verordnungssystems MEONA erfolgt eine Unit-Dose-Verblisterung für 2/3 der Stiftungsbetten.

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Die Instrumente und Maßnahmen zur Förderung der Arzneimitteltherapiesicherheit werden mit Fokus auf den typischen Ablauf des Medikationsprozesses bei der

stationären Patientenversorgung dargestellt. Eine Besonderheit des Medikationsprozesses im stationären Umfeld stellt das Überleitungsmanagement bei Aufnahme und Entlassung dar. Die im Folgenden gelisteten Instrumente und Maßnahmen adressieren Strukturelemente, z. B. besondere EDV-Ausstattung und Arbeitsmaterialien, sowie Prozessaspekte, wie Arbeitsbeschreibungen für besonders risikobehaftete Prozessschritte bzw. Konzepte zur Sicherung typischer Risikosituationen. Zusätzlich können bewährte Maßnahmen zur Vermeidung von bzw. zum Lernen aus Medikationsfehlern angegeben werden. Das Krankenhaus stellt hier dar, mit welchen Aspekten es sich bereits auseinandergesetzt, bzw. welche Maßnahmen es konkret umgesetzt hat. Die folgenden Aspekte können, 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
AS04	Elektronische Unterstützung des Aufnahme- und Anamnese-Prozesses (z. B. Einlesen von Patientenstammdaten oder Medikationsplan, Nutzung einer Arzneimittelwissensdatenbank, Eingabemaske für Arzneimittel oder Anamneseinformationen)		
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Unit-Dose-Verblisterung peroraler Arzneimittel, zentrale Herstellung von parenteraler Ernährung für die Kinderklinik und Kinder-Intensivstation, Zytostatika, Schmerzperfusoren und Schmerzbeuteln - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal 	
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	<ul style="list-style-type: none"> - Elektronisches Bestellsystem, papierlos - Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma) - Versorgung der Patientinnen und Patienten mit patientenindividuell abgepackten Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke (z.B. Unit-Dose-System) 	Unit-Dose-System und Meona werden auf den bettenführende n Stationen mit Ausnahme der Intensivstation und der Kinderklinik genutzt.
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	<ul style="list-style-type: none"> - 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) 	Eine Ernährungskommission mit angeschlossener Ernährungsteam berät auf konsiliarische Anfrage.
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

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA01	Angiographiegerät/D SA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	in Kooperation mit der LWL-Klinik Lengerich am Standort Rheine
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	-	
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	zur Sentinel-Lymph-Node-Detektion
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	

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

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

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein
Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt	
Erfüllung der Voraussetzungen 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 Medizinische Klinik I - Innere Medizin, Gastroenterologie und internistische Onkologie

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

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

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Medizinische Klinik I - Innere Medizin, Gastroenterologie und Internistische Onkologie
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Ralf Keller
Telefon	05971/42-1601
Fax	05971/423-1601
E-Mail	innere@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Innere Medizin, Gastroenterologie und internistische Onkologie

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Innere Medizin, Gastroenterologie und internistische Onkologie	Kommentar
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	In Kooperation mit der Gefäßchirurgie
VC71	Notfallmedizin	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	In Kooperation mit der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe
VH18	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	Schwerpunkt Zenker-Divertikel zur endoskopischen Myotomie
VI00	Bio-Impedanz-Messungen	Bestimmung der Substanzzusammensetzung des menschlichen Körpers
VI00	Diagnostik und Therapie von Ernährungsstörungen	Diagnostik und Therapie, insbesondere von Mangelernährten, in einem multidisziplinären Team aus Medizinern mit Zusatzqualifikation Ernährungsmedizin, Ernährungstherapeuten (Clinical Nutrition) und Diätassistenten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Innere Medizin, Gastroenterologie und internistische Onkologie	Kommentar
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Diagnostik und Therapie von gutartigen und bösartigen Lymphknotenerkrankungen (Lymphom), Diagnostik und Therapie von Lymphabflussstörungen, Diagnostik und Therapie von entzündlichen Erkrankungen der Venen und insbesondere der tiefen Venenthrombosen.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie von Störungen der Blutbildung und der Blutgerinnung sowie von sog. Blutkrebserkrankungen bzw. Knochenmarkserkrankungen.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Diagnostik und Therapie von organischen und funktionellen Störungen des Magen-Darm-Traktes einschließlich Tumorstufen, umfangreiche endoskopische Diagnostik des oberen und unteren Magen-Darm-Traktes, Doppelballon-Endoskopie des vollständigen Dünndarms.
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	Kooperation mit der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Proktologie, Diagnostik und Therapie von Enddarmerkrankungen einschließlich Tumorstufen (Polypen). Als Ergänzung auch Behandlung bei chron. Darmversagen und Kurzdarmsyndrom.
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Diagnostik und Therapie von tumorassoziierten Erkrankungen des Bauchfells sowie konservative Therapie von entzündlichen Bauchfellerkrankungen, die als Begleiterkrankung auftreten.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Innere Medizin, Gastroenterologie und internistische Onkologie	Kommentar
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	Diagnostik und Therapie von akuten und chronischen Lebererkrankungen wie Entzündungen der Leber und Fettlebererkrankungen, Diagnostik und Therapie gutartiger und bösartiger Lebertumore, Diagnostik und Therapie des Gallensteinleidens.
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik u. Therapie von Tumorerkrankungen der einzelnen Organe u. des blutbildenden Systems. Schwerpunkte: Diagnostik u. Therapie von Tumorerkrankungen des Magen-Darm-Traktes, Lunge, blutbildendem- und Lymphgefäßsystems. Prozesse u. Fallzahlen entsprechen Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	Diagnostik und Therapie von bakteriellen und viralen Infektionserkrankungen, Diagnostik und Therapie parasitärer Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, Diagnostik u. Therapie akuter u. chronischer Viruserkrankungen der Leber.
VI20	Intensivmedizin	Intensivmedizinische Betreuung von Patienten aus allen Versorgungsschwerpunkten
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	Akutversorgung von systemischen, allergischen Reaktionen, Diagnostik und Therapie allergischer Darmerkrankungen

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Innere Medizin, Gastroenterologie und internistische Onkologie	Kommentar
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	Qualifizierte Entzugsbehandlung
VI27	Spezialsprechstunde	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI37	Onkologische Tagesklinik	Ambulante Spezialfachärztliche Versorgung (ASV)
VI38	Palliativmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	Differenzierte und individualisierte konservative antiinflammatorische Therapiestrategien. Enge Kooperation mit der Chirurgischen Klinik I. Frühzeitige Integration des Ernährungsteams.
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Akutversorgung zerebraler Anfallsleiden
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Nicht invasive Untersuchungsmethode, die in Ergänzung zur Computertomographie und Kernspintomographie kurzfristig und ohne jede weitere Belastungen insbesondere bei unklaren Befunden der Leber eingesetzt wird.
VR06	Endosonographie	Schluck-Ultraschalluntersuchung zur unmittelbaren sonographischen Beurteilung von Erkrankungen der Speiseröhre und des Magen-Darmtraktes. Gleichzeitig ist eine Kombination mit der Kontrastmittelsonographie möglich. Anliegende Strukturen u. Organe können direkt punktiert und Zysten abgeleitet werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Innere Medizin, Gastroenterologie und internistische Onkologie	Kommentar
VX00	Ambulantes Operieren	nur für bestimmte endoskopische Leistungen
VI00	Ernährungsmedizin	
VI00	Palliativmedizin	
VI00	Schluckdiagnostik	
VI00	Diagnostik und Therapie von Mangelernährung	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR41	Interventionelle Radiologie	

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

B-1.5 Fallzahlen Medizinische Klinik I - Innere Medizin, Gastroenterologie und internistische Onkologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3096
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K29.6	148	Sonstige Gastritis
2	F10.0	93	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
3	A09.0	66	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
4	C83.3	58	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
5	K29.1	54	Sonstige akute Gastritis
6	N39.0	46	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
7	C16.0	45	Bösartige Neubildung: Kardia
8	K57.30	43	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
9	K80.51	41	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
10	C25.0	37	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
11	C16.2	36	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
12	K80.31	35	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
13	K56.4	34	Sonstige Obturation des Darmes
14	K25.3	33	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
15	J15.9	32	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
16	D50.8	31	Sonstige Eisenmangelanämien
17	K85.10	30	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
18	K57.32	29	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
19	C18.7	28	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
20	K29.0	28	Akute hämorrhagische Gastritis
21	K63.5	26	Polyp des Kolons
22	A04.70	25	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
23	C18.0	25	Bösartige Neubildung: Zäkum
24	K70.3	25	Alkoholische Leberzirrhose
25	K83.1	25	Verschluss des Gallenganges
26	C18.2	24	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
27	C20	24	Bösartige Neubildung des Rektums

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
28	K85.80	23	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
29	C22.0	22	Leberzellkarzinom
30	C57.8	22	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
31	C80.0	22	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
32	C78.7	21	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
33	C50.4	20	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
34	C79.5	20	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
35	E86	20	Volumenmangel
36	C18.3	19	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
37	K22.2	19	Ösophagusverschluss
38	K83.0	19	Cholangitis
39	A46	18	Erysipel [Wundrose]
40	C56	18	Bösartige Neubildung des Ovars
41	K21.0	18	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
42	C90.00	17	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
43	K26.0	17	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
44	K52.8	17	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
45	C22.1	16	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
46	K25.0	16	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
47	K57.31	16	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
48	C50.8	15	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
49	K52.9	15	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
50	K74.6	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
51	K80.20	15	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
52	D50.0	14	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
53	K31.82	14	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
54	K80.00	14	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
55	C83.1	13	Mantelzell-Lymphom
56	D46.7	13	Sonstige myelodysplastische Syndrome
57	K59.09	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
58	K63.3	13	Darmulkus
59	C79.3	12	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
60	D12.0	12	Gutartige Neubildung: Zäkum
61	D12.2	12	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
62	D12.5	12	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
63	K92.1	12	Meläna
64	R10.3	12	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
65	Z43.1	12	Versorgung eines Gastrostomas
66	C61	11	Bösartige Neubildung der Prostata
67	C81.1	11	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
68	C85.1	11	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
69	C88.00	11	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
70	K26.3	11	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
71	K29.8	11	Duodenitis
72	K50.0	11	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
73	K80.01	11	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
74	R40.0	11	Somnolenz
75	A04.5	10	Enteritis durch Campylobacter
76	B99	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
77	C15.5	10	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
78	C18.5	10	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
79	C91.10	10	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
80	C92.00	10	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
81	D12.8	10	Gutartige Neubildung: Rektum
82	I26.9	10	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
83	R10.1	10	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
84	T78.3	10	Angioneurotisches Ödem
85	A41.51	9	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
86	C81.2	9	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
87	C85.9	9	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
88	F19.0	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
89	K31.5	9	Duodenalverschluss
90	K51.8	9	Sonstige Colitis ulcerosa
91	K52.1	9	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
92	K56.6	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
93	K85.20	9	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
94	K92.2	9	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
95	A49.9	8	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
96	C25.1	8	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
97	C82.1	8	Follikuläres Lymphom Grad II
98	D12.3	8	Gutartige Neubildung: Colon transversum
99	K31.81	8	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
100	K55.22	8	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
101	K63.8	8	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
102	K80.50	8	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
103	K85.00	8	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
104	A49.8	7	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
105	C13.0	7	Bösartige Neubildung: Regio postcricoidea
106	C15.4	7	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
107	C83.0	7	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
108	D37.70	7	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas
109	D64.9	7	Anämie, nicht näher bezeichnet
110	E87.1	7	Hypoosmolalität und Hyponatriämie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
111	K22.1	7	Ösophagusulkus
112	K44.9	7	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
113	K51.0	7	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
114	K62.8	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
115	K80.10	7	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
116	K81.0	7	Akute Cholezystitis
117	L27.0	7	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
118	B17.2	6	Akute Virushepatitis E
119	C16.3	6	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
120	C16.4	6	Bösartige Neubildung: Pylorus
121	C24.0	6	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
122	C24.8	6	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
123	C32.1	6	Bösartige Neubildung: Supraglottis
124	C34.1	6	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
125	C50.9	6	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
126	C73	6	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
127	D38.1	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
128	I50.13	6	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
129	J90	6	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
130	K55.21	6	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
131	K57.22	6	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
132	K64.1	6	Hämorrhoiden 2. Grades
133	K80.21	6	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
134	K86.8	6	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
135	R11	6	Übelkeit und Erbrechen
136	R18	6	Aszites
137	R55	6	Synkope und Kollaps
138	B34.9	5	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
139	C15.3	5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
140	C15.8	5	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
141	D12.7	5	Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang
142	D37.6	5	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
143	D47.1	5	Chronische myeloproliferative Krankheit
144	D69.58	5	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
145	K31.1	5	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
146	K51.5	5	Linksseitige Kolitis
147	K55.31	5	Angiodysplasie des Dünndarmes ohne Angabe einer Blutung
148	K59.02	5	Medikamentös induzierte Obstipation
149	K86.2	5	Pankreaszyste
150	K86.3	5	Pseudozyste des Pankreas
151	N17.93	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
152	O99.6	5	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
153	R59.0	5	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
154	R74.0	5	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
155	T18.1	5	Fremdkörper im Ösophagus
156	T43.0	5	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
157	T43.2	5	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
158	A41.8	4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
159	A49.0	4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
160	B37.81	4	Candida-Ösophagitis
161	C15.0	4	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
162	C15.2	4	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
163	C18.4	4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
164	C25.2	4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
165	C50.1	4	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
166	C54.1	4	Bösartige Neubildung: Endometrium
167	C78.0	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
168	C78.2	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
169	F10.3	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
170	G40.5	4	Spezielle epileptische Syndrome
171	I10.01	4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
172	I50.14	4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
173	I95.1	4	Orthostatische Hypotonie
174	J10.1	4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
175	J20.9	4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
176	K20	4	Ösophagitis
177	K29.5	4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
178	K50.1	4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
179	K55.0	4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
180	K59.8	4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
181	K83.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
182	K85.21	4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
183	N10	4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
184	R42	4	Schwindel und Taumel
185	T42.4	4	Vergiftung: Benzodiazepine
186	T82.7	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
187	A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
188	A04.3	< 4	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
189	A07.1	< 4	Giardiasis [Lambliasis]
190	A08.0	< 4	Enteritis durch Rotaviren
191	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
192	A08.2	< 4	Enteritis durch Adenoviren
193	A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
194	A08.5	< 4	Sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
195	A40.3	< 4	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
196	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
197	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
198	A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
199	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
200	A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
201	A69.2	< 4	Lyme-Krankheit
202	A98.5	< 4	Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom
203	B01.8	< 4	Varizellen mit sonstigen Komplikationen
204	B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
205	B02.3	< 4	Zoster ophthalmicus
206	B02.8	< 4	Zoster mit sonstigen Komplikationen
207	B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
208	B15.9	< 4	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
209	B16.9	< 4	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum
210	B24	< 4	Nicht näher bezeichnete HIV-Krankheit [Humane Immundefizienz-Viruskrankheit]
211	B25.9	< 4	Zytomegalie, nicht näher bezeichnet
212	B27.0	< 4	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
213	B34.8	< 4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
214	B37.0	< 4	Candida-Stomatitis
215	B48.5	< 4	Pneumozystose
216	C01	< 4	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
217	C02.9	< 4	Bösartige Neubildung: Zunge, nicht näher bezeichnet
218	C05.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend
219	C06.0	< 4	Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut
220	C07	< 4	Bösartige Neubildung der Parotis
221	C10.9	< 4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
222	C15.1	< 4	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
223	C15.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
224	C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
225	C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
226	C18.1	< 4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
227	C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
228	C21.1	< 4	Bösartige Neubildung: Analkanal
229	C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
230	C24.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
231	C24.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet
232	C25.7	< 4	Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas
233	C25.8	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
234	C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
235	C30.1	< 4	Bösartige Neubildung: Mittelohr
236	C32.9	< 4	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
237	C34.2	< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
238	C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
239	C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
240	C41.2	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule
241	C41.4	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen
242	C43.6	< 4	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
243	C44.3	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
244	C44.6	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
245	C49.3	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
246	C49.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
247	C50.2	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
248	C53.0	< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
249	C53.8	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
250	C53.9	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
251	C62.1	< 4	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
252	C62.9	< 4	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
253	C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
254	C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
255	C67.1	< 4	Bösartige Neubildung: Apex vesicae

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
256	C67.2	< 4	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
257	C67.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
258	C69.3	< 4	Bösartige Neubildung: Chorioidea
259	C71.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
260	C71.7	< 4	Bösartige Neubildung: Hirnstamm
261	C71.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
262	C76.5	< 4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Untere Extremität
263	C77.2	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
264	C77.3	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
265	C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
266	C77.9	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
267	C78.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums
268	C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
269	C78.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
270	C79.82	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Genitalorgane
271	C79.83	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards
272	C79.88	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
273	C80.9	< 4	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
274	C81.7	< 4	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
275	C81.9	< 4	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
276	C82.0	< 4	Folikuläres Lymphom Grad I
277	C85.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
278	C86.2	< 4	T-Zell-Lymphom vom Enteropathie-Typ

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
279	C90.20	< 4	Extramedulläres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
280	C91.00	< 4	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
281	C91.50	< 4	Adulte(s) T-Zell-Lymphom/Leukämie (HTLV-1-assoziiert): Ohne Angabe einer kompletten Remission
282	C92.50	< 4	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
283	C93.00	< 4	Akute Monoblasten-/Monozytenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
284	C93.10	< 4	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
285	C95.00	< 4	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
286	D12.4	< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
287	D13.2	< 4	Gutartige Neubildung: Duodenum
288	D13.5	< 4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
289	D37.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Magen
290	D37.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Dünndarm
291	D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon
292	D37.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rektum
293	D38.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Larynx
294	D39.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Uterus
295	D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar
296	D41.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere
297	D43.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
298	D44.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Schilddrüse
299	D46.2	< 4	Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB]
300	D46.9	< 4	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
301	D47.2	< 4	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
302	D47.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
303	D48.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Haut

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
304	D50.9	< 4	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
305	D51.3	< 4	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
306	D51.8	< 4	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
307	D52.8	< 4	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
308	D57.0	< 4	Sichelzellenanämie mit Krisen
309	D61.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
310	D61.9	< 4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
311	D62	< 4	Akute Blutungsanämie
312	D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
313	D69.2	< 4	Sonstige nichtthrombozytopenische Purpura
314	D70.10	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
315	D86.2	< 4	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
316	D86.8	< 4	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
317	D86.9	< 4	Sarkoidose, nicht näher bezeichnet
318	E06.3	< 4	Autoimmunthyreoiditis
319	E06.9	< 4	Thyreoiditis, nicht näher bezeichnet
320	E10.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
321	E10.41	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
322	E11.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
323	E11.60	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
324	E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
325	E13.11	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
326	E13.41	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
327	E13.61	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
328	E66.82	< 4	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
329	E83.1	< 4	Störungen des Eisenstoffwechsels
330	E83.58	< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
331	E87.0	< 4	Hyperosmolalität und Hybernatriämie
332	E87.5	< 4	Hyperkaliämie
333	E87.6	< 4	Hypokaliämie
334	F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
335	F11.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
336	F11.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
337	F12.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
338	F12.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
339	F13.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
340	F15.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
341	F19.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom mit Delir
342	F20.9	< 4	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
343	F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
344	F33.1	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
345	F33.2	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
346	F33.8	< 4	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
347	F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
348	F41.9	< 4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
349	F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
350	F44.5	< 4	Dissoziative Krampfanfälle
351	F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
352	F45.39	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Nicht näher bezeichnetes Organ oder System
353	F50.00	< 4	Anorexia nervosa, restriktiver Typ
354	F50.08	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
355	F50.5	< 4	Erbrechen bei anderen psychischen Störungen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
356	F60.31	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ
357	G04.9	< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
358	G20.10	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
359	G30.8	< 4	Sonstige Alzheimer-Krankheit
360	G35.20	< 4	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
361	G37.2	< 4	Zentrale pontine Myelinolyse
362	G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
363	G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
364	G40.4	< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
365	G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
366	G43.0	< 4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
367	G45.39	< 4	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
368	G50.0	< 4	Trigeminusneuralgie
369	G82.23	< 4	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
370	G93.3	< 4	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
371	H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
372	I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
373	I21.1	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
374	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
375	I31.2	< 4	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
376	I36.1	< 4	Nicht rheumatische Trikuspidalklappeninsuffizienz
377	I44.1	< 4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
378	I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
379	I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
380	I48.3	< 4	Vorhofflattern, typisch
381	I50.01	< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
382	I63.4	< 4	Hirnininfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
383	I71.03	< 4	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
384	I71.8	< 4	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert
385	I72.8	< 4	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
386	I77.6	< 4	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
387	I80.20	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
388	I80.28	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
389	I85.9	< 4	Ösophagusvarizen ohne Blutung
390	I86.4	< 4	Magenvarizen
391	I89.09	< 4	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
392	J03.8	< 4	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
393	J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
394	J06.0	< 4	Akute Laryngopharyngitis
395	J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
396	J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
397	J15.1	< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
398	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
399	J16.8	< 4	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger
400	J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
401	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
402	J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
403	J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
404	J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
405	J32.0	< 4	Chronische Sinusitis maxillaris
406	J41.0	< 4	Einfache chronische Bronchitis
407	J44.02	< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
408	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
409	J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 nicht näher bezeichnet
410	J45.9	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
411	J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
412	J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
413	J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
414	J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
415	K12.28	< 4	Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes
416	K12.3	< 4	Orale Mukositis (ulzerativ)
417	K13.7	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut
418	K22.0	< 4	Achalasie der Kardie
419	K22.4	< 4	Dyskinesie des Ösophagus
420	K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
421	K22.7	< 4	Barrett-Ösophagus
422	K22.81	< 4	Ösophagusblutung
423	K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
424	K26.7	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
425	K29.4	< 4	Chronische atrophische Gastritis
426	K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
427	K31.7	< 4	Polyp des Magens und des Duodenums
428	K31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
429	K36	< 4	Sonstige Appendizitis
430	K44.0	< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
431	K50.88	< 4	Sonstige Crohn-Krankheit
432	K50.9	< 4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
433	K51.2	< 4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
434	K51.3	< 4	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
435	K51.9	< 4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
436	K52.38	< 4	Sonstige Colitis indeterminata
437	K55.32	< 4	Angiodysplasie des Dünndarmes mit Blutung
438	K55.8	< 4	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
439	K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
440	K56.1	< 4	Invagination
441	K56.2	< 4	Volvulus
442	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
443	K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
444	K57.01	< 4	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
445	K57.33	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
446	K57.92	< 4	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
447	K58.3	< 4	Reizdarmsyndrom mit wechselnden (gemischten) Stuhlgewohnheiten [RDS-M]
448	K59.00	< 4	Obstipation bei Kolontransitstörung
449	K59.01	< 4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
450	K60.0	< 4	Akute Analfissur
451	K62.1	< 4	Rektumpolyp
452	K62.5	< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
453	K62.6	< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
454	K62.7	< 4	Strahlenproktitis
455	K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
456	K64.0	< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
457	K64.2	< 4	Hämorrhoiden 3. Grades
458	K64.4	< 4	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
459	K64.8	< 4	Sonstige Hämorrhoiden
460	K65.0	< 4	Akute Peritonitis
461	K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
462	K70.9	< 4	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
463	K71.9	< 4	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
464	K72.0	< 4	Akutes und subakutes Leberversagen
465	K74.0	< 4	Leberfibrose
466	K74.3	< 4	Primäre biliäre Zirrhose
467	K74.4	< 4	Sekundäre biliäre Zirrhose
468	K75.0	< 4	Leberabszess
469	K75.4	< 4	Autoimmune Hepatitis
470	K76.0	< 4	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
471	K76.7	< 4	Hepatorenales Syndrom
472	K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
473	K80.11	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
474	K80.40	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
475	K80.41	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
476	K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase
477	K85.11	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
478	K85.81	< 4	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
479	K85.91	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
480	K86.0	< 4	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
481	K86.1	< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
482	K90.0	< 4	Zöliakie
483	K90.8	< 4	Sonstige intestinale Malabsorption
484	K92.0	< 4	Hämatemesis
485	L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
486	L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
487	L04.0	< 4	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
488	L10.0	< 4	Pemphigus vulgaris
489	L27.1	< 4	Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
490	L30.9	< 4	Dermatitis, nicht näher bezeichnet
491	L50.0	< 4	Allergische Urtikaria
492	L50.8	< 4	Sonstige Urtikaria
493	L55.8	< 4	Sonstige Dermatitis solaris acuta
494	M00.06	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
495	M02.10	< 4	Postenteritische Arthritis: Mehrere Lokalisationen
496	M06.40	< 4	Entzündliche Polyarthropathie: Mehrere Lokalisationen
497	M06.90	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
498	M10.07	< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
499	M13.16	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
500	M13.83	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
501	M16.1	< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
502	M31.7	< 4	Mikroskopische Polyangiitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
503	M35.3	< 4	Polymyalgia rheumatica
504	M47.86	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
505	M48.06	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
506	M50.1	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
507	M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
508	M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
509	M54.5	< 4	Kreuzschmerz
510	M65.16	< 4	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
511	M75.1	< 4	Läsionen der Rotatorenmanschette
512	M79.00	< 4	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
513	M79.10	< 4	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
514	M79.60	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
515	M80.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
516	M81.85	< 4	Sonstige Osteoporose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
517	M84.45	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
518	M89.58	< 4	Osteolyse: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
519	N13.1	< 4	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
520	N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
521	N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
522	N20.1	< 4	Ureterstein
523	N28.0	< 4	Ischämie und Infarkt der Niere
524	N28.1	< 4	Zyste der Niere
525	N30.0	< 4	Akute Zystitis
526	N30.4	< 4	Strahlenzystitis
527	N32.1	< 4	Vesikointestinalfistel
528	N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
529	N83.8	< 4	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tubae uterinae und des Lig. latum uteri
530	N95.0	< 4	Postmenopausenblutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
531	O12.0	< 4	Schwangerschaftsödeme
532	R00.0	< 4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
533	R00.2	< 4	Palpitationen
534	R04.0	< 4	Epistaxis
535	R06.4	< 4	Hyperventilation
536	R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
537	R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
538	R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
539	R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
540	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
541	R17.0	< 4	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
542	R19.4	< 4	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
543	R25.2	< 4	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
544	R33	< 4	Harnverhaltung
545	R40.1	< 4	Sopor
546	R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
547	R41.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
548	R50.80	< 4	Fieber unbekannter Ursache
549	R50.88	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
550	R51	< 4	Kopfschmerz
551	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
552	R57.1	< 4	Hypovolämischer Schock
553	R63.3	< 4	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
554	R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
555	R74.8	< 4	Sonstige abnorme Serumenzymwerte
556	R93.5	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums
557	S00.85	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
558	S02.0	< 4	Schädeldachfraktur
559	S06.6	< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
560	S20.2	< 4	Prellung des Thorax
561	S22.44	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
562	S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
563	S32.02	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
564	S32.04	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
565	S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
566	S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
567	T18.2	< 4	Fremdkörper im Magen
568	T39.1	< 4	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
569	T40.2	< 4	Vergiftung: Sonstige Opioide
570	T42.6	< 4	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
571	T42.7	< 4	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
572	T43.5	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
573	T45.1	< 4	Vergiftung: Antineoplastika und Immunsuppressiva
574	T45.5	< 4	Vergiftung: Antikoagulanzen
575	T50.9	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
576	T61.2	< 4	Sonstige Vergiftung durch Fische und Schalentiere
577	T62.0	< 4	Toxische Wirkung: Verzehrte Pilze
578	T63.4	< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
579	T78.1	< 4	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
580	T78.2	< 4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
581	T78.4	< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
582	T81.2	< 4	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
583	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
584	T85.52	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt
585	T85.53	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen
586	T85.74	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
587	T88.6	< 4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
588	T88.7	< 4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
589	Z08.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
590	Z43.2	< 4	Versorgung eines Ileostomas
591	Z46.5	< 4	Versorgen mit und Anpassen eines Ileostomas oder von sonstigen Vorrichtungen im Magen-Darm-Trakt

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-900	2240	Intravenöse Anästhesie
2	1-632.0	1590	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3	1-440.a	757	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
4	8-522.91	701	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
5	1-650.2	528	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
6	9-984.7	375	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
7	8-800.c0	295	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8	1-640	281	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
9	9-984.8	275	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
10	9-984.b	270	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
11	1-642	255	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
12	1-650.1	251	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
13	5-513.2x	204	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
14	8-930	182	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
15	1-444.6	171	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	5-513.21	164	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
17	5-469.e3	162	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
18	5-469.d3	157	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
19	1-444.7	151	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
20	1-999.1	145	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
21	5-513.1	139	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
22	5-513.20	136	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
23	9-984.9	121	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
24	1-710	117	Ganzkörperplethysmographie
25	9-984.6	117	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
26	1-440.9	110	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
27	5-452.61	110	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
28	5-399.5	97	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
29	1-424	92	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
30	1-631.0	90	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
31	5-513.f0	88	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
32	8-527.8	87	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
33	8-543.12	81	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
34	1-651	78	Diagnostische Sigmoidoskopie
35	3-056	78	Endosonographie des Pankreas
36	8-543.34	78	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 4 Medikamente

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
37	8-529.3	77	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
38	1-843	76	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
39	8-543.11	74	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
40	6-002.72	73	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
41	8-528.6	72	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
42	8-543.24	65	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 4 Medikamente
43	1-631.1	64	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
44	8-98f.0	64	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
45	5-513.b	63	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
46	1-440.6	60	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
47	1-711	60	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
48	1-713	60	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
49	1-631.x	59	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
50	1-631.y	59	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
51	1-650.0	56	Diagnostische Koloskopie: Partiell
52	1-63a	55	Kapselendoskopie des Dünndarmes
53	1-447	52	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
54	1-654.1	52	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
55	1-653	50	Diagnostische Proktoskopie
56	8-148.0	48	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
57	8-543.33	47	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Medikamente
58	8-98g.10	47	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
59	1-844	46	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
60	5-449.e3	45	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
61	6-001.h5	43	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
62	5-449.d3	41	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
63	8-121	41	Darmspülung
64	8-98g.11	41	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
65	1-441.0	40	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
66	5-433.52	37	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
67	8-527.0	37	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
68	8-701	36	Einfache endotracheale Intubation
69	3-055.0	35	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
70	5-452.62	34	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
71	9-984.a	34	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
72	8-543.23	32	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
73	1-941.0	31	Komplexe Diagnostik bei Leukämien: Komplexe Diagnostik ohne HLA-Typisierung
74	6-002.92	31	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg
75	1-445	29	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
76	8-120	29	Magenspülung
77	5-429.8	28	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
78	8-855.3	28	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
79	5-429.e	27	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
80	8-522.b1	27	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
81	8-800.c1	27	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
82	1-853.2	25	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
83	6-004.c	25	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral
84	8-152.1	25	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
85	8-550.1	25	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
86	5-452.82	24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
87	5-513.a	24	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
88	6-001.h6	24	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
89	3-035	23	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
90	3-053	23	Endosonographie des Magens
91	1-632.1	22	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
92	1-661	22	Diagnostische Urethrozystoskopie
93	8-542.11	22	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
94	8-98j	22	Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung
95	3-100.0	21	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
96	8-133.0	21	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
97	8-543.32	21	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
98	1-760	20	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
99	3-055.1	20	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
100	8-771	20	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
101	8-831.0	20	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
102	1-630.0	19	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
103	8-153	19	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
104	8-812.51	19	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
105	5-431.20	18	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
106	8-527.1	18	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
107	5-513.h0	17	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
108	8-987.10	17	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
109	5-513.h1	16	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
110	5-513.p	16	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
111	9-200.1	16	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
112	1-313	15	Ösophagusmanometrie
113	3-051	15	Endosonographie des Ösophagus
114	5-452.63	15	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
115	5-513.f1	15	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
116	5-541.0	15	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
117	6-002.95	15	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 650 mg bis unter 750 mg
118	8-800.g1	15	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
119	5-452.60	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
120	5-469.20	14	Andere Operationen am Darm: Adhäsionslyse: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
121	5-482.01	14	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
122	5-489.d	14	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
123	8-522.d0	14	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
124	1-643.2	13	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
125	3-030	13	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
126	8-144.0	13	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
127	8-98g.14	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
128	9-200.01	13	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
129	9-200.02	13	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
130	1-204.2	12	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
131	1-636.0	12	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
132	1-646	12	Diagnostische Endoskopie der Gallen- und Pankreaswege bei anatomischer Besonderheit
133	1-652.0	12	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
134	5-489.e	12	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
135	8-800.g0	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
136	8-831.5	12	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
137	8-98f.10	12	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
138	8-98g.12	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
139	1-636.1	11	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
140	5-469.h3	11	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
141	5-513.22	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
142	6-001.h4	11	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg
143	6-002.93	11	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg
144	8-919	11	Komplexe Akutschmerzbehandlung
145	9-200.00	11	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
146	1-440.7	10	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
147	1-481.y	10	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: N.n.bez.
148	1-641	10	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
149	1-643.3	10	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
150	3-13d.5	10	Urographie: Retrograd
151	5-399.7	10	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
152	5-452.65	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
153	5-526.e1	10	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
154	8-100.8	10	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
155	8-812.50	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
156	8-854.71	10	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
157	9-200.5	10	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
158	1-316.10	9	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Ohne Langzeit-Impedanzmessung
159	1-316.11	9	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
160	1-694	9	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
161	3-052	9	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
162	5-449.73	9	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
163	5-451.92	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
164	5-513.x	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
165	5-514.53	9	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
166	5-526.b	9	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
167	8-529.8	9	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
168	8-543.14	9	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Medikamente
169	8-543.22	9	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
170	8-706	9	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
171	5-513.n0	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
172	6-002.91	8	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg
173	8-123.0	8	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
174	8-987.11	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
175	1-613	7	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
176	3-058	7	Endosonographie des Rektums
177	5-429.d	7	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
178	6-004.72	7	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 420 mg bis unter 540 mg
179	6-009.38	7	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
180	8-125.1	7	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
181	8-137.00	7	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
182	8-137.10	7	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
183	8-144.2	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
184	8-522.b0	7	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
185	8-640.0	7	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
186	8-800.c2	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
187	8-83b.c4	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
188	8-98f.20	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
189	8-98f.21	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
190	3-13b	6	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
191	5-311.1	6	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
192	5-429.a	6	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
193	5-433.21	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
194	5-452.92	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
195	5-469.k3	6	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
196	5-482.51	6	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
197	5-513.5	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
198	5-513.c	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
199	6-009.3d	6	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 400 mg bis unter 440 mg
200	8-148.x	6	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
201	8-522.d1	6	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
202	8-543.13	6	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
203	8-543.42	6	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Medikamente
204	8-812.53	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
205	8-914.12	6	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
206	9-200.8	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
207	1-406.2	5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
208	1-481.5	5	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
209	3-13d.6	5	Urographie: Perkutan
210	5-429.j1	5	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
211	5-431.21	5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
212	5-460.10	5	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
213	5-513.m 0	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Ein Stent

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
214	6-002.5f	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 45,50 g oder mehr
215	8-111.1	5	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in Gallenblase und Gallengängen: Gallengänge
216	8-123.1	5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
217	8-125.2	5	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
218	8-176.2	5	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
219	8-800.g2	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
220	8-812.52	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
221	8-854.72	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
222	8-987.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
223	9-200.7	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
224	1-207.0	4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
225	1-426.3	4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
226	1-440.8	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas
227	1-464.00	4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
228	1-654.0	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
229	3-05f	4	Transbronchiale Endosonographie
230	3-13c.1	4	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
231	5-449.03	4	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
232	5-451.a2	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
233	5-469.00	4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
234	5-513.42	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Radiofrequenzablation
235	5-572.1	4	Zystostomie: Perkutan
236	8-148.1	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
237	8-543.21	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
238	8-543.51	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament
239	8-810.w3	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
240	8-812.60	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
241	8-915	4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
242	8-98f.11	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
243	9-410.25	4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
244	1-206	< 4	Neurographie
245	1-317.1	< 4	pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie
246	1-425.2	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
247	1-430.10	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zungenbiopsie
248	1-430.1x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
249	1-430.30	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zungenbiopsie
250	1-432.00	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
251	1-441.1	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Gallenblase
252	1-442.0	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
253	1-446	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am unteren Verdauungstrakt
254	1-448.0	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
255	1-448.1	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
256	1-460.1	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
257	1-480.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
258	1-481.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
259	1-490.6	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
260	1-493.31	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
261	1-494.4	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
262	1-494.8	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
263	1-497.3	< 4	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Leber
264	1-551.0	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
265	1-559.3	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
266	1-559.4	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
267	1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
268	1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
269	1-635.0	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
270	1-635.1	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
271	1-635.x	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Sonstige
272	1-635.y	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: N.n.bez.
273	1-644	< 4	Diagnostische direkte Endoskopie des Pankreasganges [duktale Endoskopie] [POPS]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
274	1-652.1	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
275	1-652.3	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Proktoskopie
276	1-654.x	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
277	1-655	< 4	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
278	1-656	< 4	Kapselendoskopie des Kolons
279	1-665	< 4	Diagnostische Ureterorenoskopie
280	1-668.1	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie
281	1-670	< 4	Diagnostische Vaginoskopie
282	1-695.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
283	1-712	< 4	Spiroergometrie
284	1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
285	1-911	< 4	Erweiterte apparativ-überwachte interventionelle Schmerzdiagnostik mit standardisierter Erfolgskontrolle
286	3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
287	3-05c.0	< 4	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal
288	3-100.1	< 4	Mammographie: Präparatradiographie
289	3-137	< 4	Ösophagographie
290	3-138	< 4	Gastrographie
291	3-13a	< 4	Kolonkontrastuntersuchung
292	3-13c.2	< 4	Cholangiographie: Über T-Drainage
293	3-13f	< 4	Zystographie
294	3-13m	< 4	Fistulographie
295	3-13x	< 4	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
296	3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
297	5-072.00	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariectomie: Offen chirurgisch lumbal
298	5-229	< 4	Andere Operationen an den Nasennebenhöhlen
299	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
300	5-347.x	< 4	Operationen am Zwerchfell: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
301	5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
302	5-380.93	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. subclavia
303	5-389.6x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
304	5-38a.u2	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiliakale Stent-Prothese
305	5-394.0	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
306	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
307	5-401.10	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
308	5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
309	5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
310	5-406.4	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
311	5-406.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
312	5-406.a	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
313	5-408.20	< 4	Anderer Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Offen chirurgisch
314	5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
315	5-422.23	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
316	5-422.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
317	5-429.7	< 4	Anderer Operationen am Ösophagus: Ballondilatation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
318	5-429.jc	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil
319	5-429.k1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
320	5-429.u	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
321	5-429.v	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen
322	5-433.23	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
323	5-433.25	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
324	5-445.13	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Endoskopisch
325	5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
326	5-449.bx	< 4	Andere Operationen am Magen: Bougierung: Sonstige
327	5-449.h3	< 4	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
328	5-449.j3	< 4	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
329	5-449.k3	< 4	Andere Operationen am Magen: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
330	5-449.m 3	< 4	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
331	5-449.t3	< 4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
332	5-451.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
333	5-451.75	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
334	5-451.80	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
335	5-451.8x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Sonstige
336	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
337	5-452.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Elektrokoagulation
338	5-454.20	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
339	5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
340	5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoözäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
341	5-455.5x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Sonstige
342	5-455.62	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
343	5-455.75	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
344	5-460.11	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
345	5-460.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
346	5-460.40	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
347	5-461.10	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch
348	5-461.50	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
349	5-462.1	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
350	5-463.10	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
351	5-463.x0	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Sonstige: Offen chirurgisch
352	5-467.00	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
353	5-467.0x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
354	5-467.12	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
355	5-469.03	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
356	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Laparoskopisch
357	5-469.80	< 4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
358	5-469.b3	< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
359	5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
360	5-469.m 3	< 4	Andere Operationen am Darm: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
361	5-469.nx	< 4	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Sonstige
362	5-469.s3	< 4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
363	5-469.t3	< 4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
364	5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
365	5-470.10	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
366	5-482.10	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
367	5-482.11	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Endoskopisch
368	5-482.81	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch
369	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
370	5-489.j	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
371	5-489.k	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen
372	5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
373	5-493.0	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
374	5-493.2	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
375	5-493.5	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
376	5-501.00	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
377	5-505.0	< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
378	5-509.x	< 4	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
379	5-510.43	< 4	Cholezystotomie und Cholezystostomie: Cholezystostomie: Endoskopisch
380	5-512.13	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Duodenum: Endoskopisch
381	5-513.24	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie und Laseranwendung
382	5-513.25	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Laserlithotripsie
383	5-513.31	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Papillektomie
384	5-513.40	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Elektrokoagulation
385	5-513.d	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
386	5-513.r	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Transgastrale oder transduodenale Punktion der Gallengänge
387	5-514.b0	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Offen chirurgisch
388	5-514.b3	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Perkutan-transhepatisch
389	5-514.p3	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Wechsel einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
390	5-516.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
391	5-517.43	< 4	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothese: Perkutan-transhepatisch
392	5-523.0	< 4	Innere Drainage des Pankreas: Pankreatogastrostomie
393	5-523.x	< 4	Innere Drainage des Pankreas: Sonstige
394	5-526.20	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
395	5-526.21	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
396	5-526.2x	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Sonstige
397	5-526.a	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Dilatation
398	5-526.e0	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Selbstexpandierend
399	5-529.n3	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
400	5-529.n4	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
401	5-529.s0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transduodenale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents
402	5-530.32	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
403	5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
404	5-536.47	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
405	5-538.0	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
406	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
407	5-541.4	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
408	5-541.5	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie
409	5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
410	5-543.42	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
411	5-546.20	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
412	5-546.y	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
413	5-549.0	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
414	5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
415	5-550.31	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
416	5-550.6	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
417	5-554.b0	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
418	5-560.2	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
419	5-562.4	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
420	5-562.5	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
421	5-562.9	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
422	5-563.4	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
423	5-569.31	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
424	5-570.4	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
425	5-573.40	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
426	5-578.3x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Sonstige
427	5-590.81	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch abdominal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
428	5-653.30	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
429	5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
430	5-892.07	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
431	5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
432	5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
433	5-892.xa	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
434	5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
435	5-896.0b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
436	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
437	5-900.15	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
438	5-916.a5	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
439	5-932.13	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
440	5-932.17	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
441	5-932.23	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
442	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
443	5-983	< 4	Reoperation
444	5-985.9	< 4	Lasertechnik: Holmium-Laser
445	5-98a.0	< 4	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
446	5-98b.x	< 4	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
447	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
448	5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
449	5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
450	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
451	6-001.91	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 2,5 mg bis unter 3,5 mg
452	6-001.93	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 4,5 mg bis unter 5,5 mg
453	6-001.96	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 7,5 mg bis unter 8,5 mg
454	6-001.a1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg
455	6-001.b5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 60 mg bis unter 70 mg
456	6-001.bc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Liposomales Doxorubicin, parenteral: 140 mg bis unter 160 mg
457	6-001.e9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
458	6-001.h7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 850 mg bis unter 950 mg
459	6-001.ha	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.250 mg bis unter 1.450 mg
460	6-001.hb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.450 mg bis unter 1.650 mg
461	6-001.k2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 200 mg bis unter 250 mg
462	6-001.k3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 250 mg bis unter 300 mg
463	6-001.k5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 350 mg bis unter 400 mg
464	6-001.k6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 400 mg bis unter 450 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
465	6-001.k9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Trastuzumab, intravenös: 600 mg bis unter 700 mg
466	6-002.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE
467	6-002.21	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 150 Mio. IE bis unter 225 Mio. IE
468	6-002.4g	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Topotecan, parenteral: 70,0 mg oder mehr
469	6-002.50	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 1,00 g bis unter 1,75 g
470	6-002.54	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
471	6-002.73	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 12 mg bis unter 18 mg
472	6-002.96	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 750 mg bis unter 850 mg
473	6-002.97	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 850 mg bis unter 950 mg
474	6-002.9e	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 2.350 mg bis unter 2.750 mg
475	6-002.e7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 1.750 mg bis unter 2.000 mg
476	6-002.eb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 2.750 mg bis unter 3.000 mg
477	6-002.p1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
478	6-002.p6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
479	6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
480	6-002.p9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
481	6-002.pc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
482	6-002.pd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
483	6-002.ra	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 5,6 g bis unter 6,4 g
484	6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
485	6-003.a1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sunitinib, oral: 200 mg bis unter 250 mg
486	6-004.71	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 300 mg bis unter 420 mg
487	6-004.76	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 900 mg bis unter 1.020 mg
488	6-005.02	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 300 mg bis unter 375 mg
489	6-005.05	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg
490	6-005.06	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg
491	6-005.07	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg
492	6-005.d0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
493	6-006.12	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral: 40 mg bis unter 45 mg
494	6-006.22	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 9.000 mg bis unter 12.000 mg
495	6-006.26	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 21.000 mg bis unter 24.000 mg
496	6-007.5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Dabrafenib, oral
497	6-007.60	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
498	6-007.61	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
499	6-007.62	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
500	6-007.90	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Pertuzumab, parenteral: 420 mg bis unter 840 mg
501	6-007.e0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 1.400 mg bis unter 2.100 mg
502	6-007.e2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 2.800 mg bis unter 3.500 mg
503	6-007.e3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 3.500 mg bis unter 4.200 mg
504	6-007.m 1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
505	6-007.m 3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 750 mg bis unter 900 mg
506	6-007.m 8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 1.800 mg bis unter 2.100 mg
507	6-007.p3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 1.500 mg bis unter 2.100 mg
508	6-008.90	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral: 30 mg bis unter 60 mg
509	6-008.92	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Carfilzomib, parenteral: 90 mg bis unter 120 mg
510	6-008.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
511	6-009.4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
512	6-009.a8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
513	6-009.ab	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 2.200 mg bis unter 2.600 mg
514	6-009.ad	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Daratumumab, parenteral: 3.000 mg bis unter 3.400 mg
515	6-009.e0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Liposomales Irinotecan, parenteral: 50 mg bis unter 75 mg
516	6-009.e9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Liposomales Irinotecan, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
517	6-00a.f	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ribociclib, oral
518	6-00a.k	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Venetoclax, oral
519	8-017.2	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
520	8-018.0	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
521	8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
522	8-126	< 4	Transanale Irrigation
523	8-127.0	< 4	Endoskopisches Einlegen und Entfernung eines Magenballons: Einlegen
524	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
525	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
526	8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
527	8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
528	8-138.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
529	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
530	8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
531	8-147.x	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
532	8-151.4	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
533	8-152.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
534	8-154.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
535	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
536	8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
537	8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
538	8-522.61	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
539	8-522.a0	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, mehr als 2 Bestrahlungsfelder: Ohne bildgestützte Einstellung
540	8-527.2	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, komplex
541	8-528.9	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan
542	8-541.0	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal
543	8-541.x	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Sonstige
544	8-542.12	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
545	8-542.32	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
546	8-543.41	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 1 Medikament

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
547	8-543.43	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 3 Medikamente
548	8-543.44	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 4 Medikamente
549	8-543.52	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 2 Medikamente
550	8-543.53	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 3 Medikamente
551	8-543.63	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 6 Tage: 3 Medikamente
552	8-543.71	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 7 Tage: 1 Medikament
553	8-547.0	< 4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
554	8-547.1	< 4	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
555	8-547.x	< 4	Andere Immuntherapie: Sonstige
556	8-550.0	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
557	8-550.2	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
558	8-561.1	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
559	8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
560	8-700.x	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige
561	8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
562	8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
563	8-800.g4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
564	8-800.g5	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
565	8-800.g6	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
566	8-810.e9	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
567	8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
568	8-810.j7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
569	8-810.w2	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
570	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
571	8-820.01	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 2 Plasmapheresen
572	8-836.08	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
573	8-836.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
574	8-836.9a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral
575	8-836.ca	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Schirmen: Gefäße viszeral
576	8-836.ka	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
577	8-836.m a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
578	8-836.nv	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 27 Metallspiralen
579	8-83b.10	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel
580	8-83b.2x	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten
581	8-83b.34	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
582	8-83b.35	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Großvolumige Metallspiralen [Volumencoils]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
583	8-83b.36	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen
584	8-83b.n4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 12 ml bis unter 15 ml
585	8-840.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
586	8-849.08	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
587	8-854.2	< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
588	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
589	8-855.80	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
590	8-914.11	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
591	8-933	< 4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
592	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
593	8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
594	8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
595	8-982.3	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
596	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
597	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
598	8-98f.41	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
599	8-98g.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
600	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
601	9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
602	9-200.9	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
603	9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
604	9-200.e	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
605	9-410.24	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
606	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Bio-Impedanz-Messungen (VI00)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Ernährungsstörungen (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Bio-Impedanz-Messungen (VI00)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Ernährungsstörungen (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Mangelernährung (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Ernährungsmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (VC00)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Onkologische Tagesklinik (VI37)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

Gastroenterologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Endosonographie, Langzeit-pH-Metrie, Ösophagus-manometrie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Ernährungsmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (VC00)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Onkologische Tagesklinik (VI37)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI00)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)

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

onkologische Ambulanz für Patienten mit gastrointestinalen, urologischen und gynäkologischen Tumorerkrankungen	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Patientinnen und Patienten mit Kurzdarmsyndrom (LK27)
Angebotene Leistung	Morbus Wilson (LK37)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 3: urologische Tumoren (LK36)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650.2	84	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
2	1-650.1	38	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3	1-444.6	31	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
4	1-444.7	23	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5	5-452.61	20	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
6	1-640	11	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
7	5-513.21	9	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
8	5-513.b	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
9	1-642	5	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
10	1-650.0	5	Diagnostische Koloskopie: Partiell
11	5-452.62	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
12	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
13	5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
14	5-513.20	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
15	5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material

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: 19,96

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	18,9
Ambulant	1,06

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	19,96
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 163,80952

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 12,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,59
Ambulant	0,66

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,25
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 267,12683

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	Alle internistischen Fachärzte besitzen Zusatzqualifikationen in den Bereichen Ernährungsmedizin und/oder Komplementärmedizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF11	Hämostaseologie
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF30	Palliativmedizin
ZF52	Ernährungsmedizin

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: 29,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	27,82
Ambulant	1,78

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	29,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 111,28684

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,47
Ambulant	0,03

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,5
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 6587,23404

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: 30960

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: 2195,74468

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: 30960

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: 3642,35294

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

B-2 Medizinische Klinik II – Kardiologie

B-2.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik II – Kardiologie

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

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Medizinische Klinik II - Kardiologie
Titel, Vorname, Name	Herr Priv.-Doz. Dr. med. Dieter Fischer
Telefon	05971/42-2101
Fax	05971/423-2101
E-Mail	kardiologie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II - Kardiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II - Kardiologie	Kommentar
VC05	Schrittmachereingriffe	Implantation und Wechsel von 1- und 2-Kammerschrittmacheraggregaten bei bradykarden (langsamen) Herzrhythmusstörungen sowie von 3-Kammerschrittmachern bei ausgeprägter Herzschwäche.
VC06	Defibrillatoreingriffe	einschließlich CRT, Implantation und Wechsel von automatischen 1- und 2-Kammerdefibrillatoren zur Vermeidung des plötzlichen Herztodes und zur Behandlung lebensbedrohlicher schneller Herzrhythmusstörungen sowie 3-Kammerdefibrillatoren bei Herzschwäche.
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Herzkatheter, perkutane transluminale koronare Angioplastie (PTCA), 24-stündige PTCA-Bereitschaft, Stent.
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Diagnostik und Behandlung der akuten Lungenembolie, einschließlich Lysetherapie, Abklärung und Therapie von speziellen Formen des Lungengefäßhochdrucks im Rahmen der Lungengrunderkrankung, einschließlich der Beurteilung der Funktion des rechten Herzens.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Diagnostik und Therapie aller Formen von langsamen und schnellen Herzrhythmusstörungen, einschließlich invasiver elektrophysiologischer Untersuchungen sowie Therapie mit Ablation (Verödung) überzähliger Leitungsbahnen des Herzens, Diagnostik seltener Herzfehler.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Diagnostik von Durchblutungsstörungen der Extremitäten und des Gehirns, Therapie in Zusammenarbeit mit der gefäßchirurgischen Abteilung (z.B. Bypassoperation der Beine) sowie der radiologischen Abteilung (z.B. Carotisstenting).
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	Diagnostik und Therapie tiefer Beinvenenthrombosen, einschließlich der Komplikationen wie z. B. die Lungenembolie, Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Lymphgefäßsystems.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II - Kardiologie	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Kardiovaskuläre Diagnostik zur Erkennung von Durchblutungsstörungen des Herzens, einschließlich Herzkatheteruntersuchungen sowie Therapie von Durchblutungsstörungen des Herzens mittels Ballonaufdehnung und Stentimplantationen, Behandlung des akuten Herzinfarktes.
VI27	Spezialsprechstunde	Kontrolle und ggf. Umprogrammierung von Herzschrittmachern und implantierbaren Defibrillatoren.
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Elektrophysiologische Diagnostik und Ablation
VI34	Elektrophysiologie	inklusive Ablation
VC10	Eingriffe am Perikard	Perikardpunktionen
VI00	Diagnostik und Therapie der Herzmuskelschwäche	
VX00	Intensivmedizin	

B-2.5 Fallzahlen Medizinische Klinik II – Kardiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	3532
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48.1	375	Vorhofflimmern, persistierend
2	I21.4	243	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
3	I20.0	194	Instabile Angina pectoris
4	I10.01	182	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
5	I20.8	173	Sonstige Formen der Angina pectoris
6	I48.0	161	Vorhofflimmern, paroxysmal
7	I50.01	139	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	I11.91	132	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
9	R07.2	129	Präkordiale Schmerzen
10	I50.13	112	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
11	I50.14	104	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
12	I25.13	100	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
13	I25.11	91	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
14	R55	90	Synkope und Kollaps
15	I25.12	78	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
16	I26.9	64	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
17	I21.0	61	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
18	I21.1	61	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
19	I25.10	61	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
20	I48.3	61	Vorhofflattern, typisch
21	I48.4	53	Vorhofflattern, atypisch
22	I95.1	53	Orthostatische Hypotonie
23	R07.3	47	Sonstige Brustschmerzen
24	I47.1	42	Supraventrikuläre Tachykardie
25	I47.2	39	Ventrikuläre Tachykardie
26	I11.01	35	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
27	I44.2	31	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
28	I49.5	27	Sick-Sinus-Syndrom
29	I44.1	26	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
30	R00.2	24	Palpitationen
31	Z03.5	18	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
32	Z45.01	18	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators
33	I35.0	16	Aortenklappenstenose
34	I50.12	16	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
35	I49.3	15	Ventrikuläre Extrasystolie
36	I49.0	14	Kammerflattern und Kammerflimmern
37	T82.1	14	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
38	Z45.00	14	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers
39	I48.2	13	Vorhofflimmern, permanent
40	R06.0	13	Dyspnoe
41	R00.0	12	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
42	I26.0	11	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
43	I33.0	11	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
44	J15.9	11	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
45	I35.2	10	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
46	I42.0	7	Dilatative Kardiomyopathie
47	I46.9	7	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
48	I49.4	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
49	Q21.1	7	Vorhofseptumdefekt
50	R00.1	7	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
51	R42	7	Schwindel und Taumel
52	E86	6	Volumenmangel
53	I11.90	6	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
54	I31.3	6	Perikarderguss (nichtentzündlich)
55	I42.88	6	Sonstige Kardiomyopathien
56	A09.0	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
57	J20.9	5	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
58	M54.6	5	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
59	Z01.80	5	Abklärung einer Disposition für maligne Herzrhythmusstörungen
60	I10.00	4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
61	I21.9	4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
62	I25.14	4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Stenose des linken Hauptstammes
63	I30.8	4	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
64	I34.0	4	Mitralklappeninsuffizienz
65	I63.8	4	Sonstiger Hirninfarkt
66	T82.7	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
67	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
68	A40.8	< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
69	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
70	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
71	A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
72	A69.2	< 4	Lyme-Krankheit
73	B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
74	B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
75	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
76	C50.1	< 4	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
77	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
78	C67.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
79	C79.83	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Perikards
80	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
81	D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
82	E11.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
83	E11.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
84	E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
85	E87.0	< 4	Hyperosmolalität und Hyponatriämie
86	E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
87	E87.5	< 4	Hyperkaliämie
88	F05.8	< 4	Sonstige Formen des Delirs
89	F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
90	F10.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
91	F44.5	< 4	Dissoziative Krampfanfälle
92	F45.37	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Mehrere Organe und Systeme
93	G20.90	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
94	G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
95	G45.89	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
96	G47.31	< 4	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
97	G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
98	H81.0	< 4	Ménière-Krankheit
99	H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
100	H81.2	< 4	Neuropathia vestibularis
101	I07.1	< 4	Trikuspidalklappeninsuffizienz
102	I08.1	< 4	Krankheiten der Mitral- und Trikuspidalklappe, kombiniert
103	I11.00	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
104	I15.01	< 4	Renovaskuläre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
105	I20.1	< 4	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
106	I20.9	< 4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
107	I21.2	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
108	I25.3	< 4	Herz-(Wand-)Aneurysma
109	I25.5	< 4	Ischämische Kardiomyopathie
110	I27.28	< 4	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
111	I27.9	< 4	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
112	I30.0	< 4	Akute unspezifische idiopathische Perikarditis
113	I31.9	< 4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
114	I33.9	< 4	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
115	I34.1	< 4	Mitralklappenprolaps
116	I35.1	< 4	Aortenklappeninsuffizienz
117	I44.0	< 4	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
118	I44.3	< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
119	I45.5	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
120	I45.6	< 4	Präexzitations-Syndrom
121	I45.9	< 4	Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet
122	I46.0	< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
123	I47.9	< 4	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
124	I48.9	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
125	I49.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
126	I49.9	< 4	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
127	I50.11	< 4	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
128	I50.19	< 4	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
129	I51.3	< 4	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
130	I51.4	< 4	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
131	I60.8	< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
132	I70.1	< 4	Atherosklerose der Nierenarterie
133	I70.22	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
134	I70.24	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
135	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
136	I71.01	< 4	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
137	I71.03	< 4	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
138	I71.4	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
139	I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
140	I77.6	< 4	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
141	I77.9	< 4	Krankheit der Arterien und Arteriolen, nicht näher bezeichnet
142	I78.8	< 4	Sonstige Krankheiten der Kapillaren
143	I87.20	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
144	I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
145	I95.8	< 4	Sonstige Hypotonie
146	J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
147	J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
148	J12.3	< 4	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus
149	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
150	J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
151	J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
152	J15.0	< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
153	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
154	J16.0	< 4	Pneumonie durch Chlamydien
155	J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
156	J20.8	< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
157	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
158	J44.10	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
159	J44.12	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
160	J44.13	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥70 % des Sollwertes
161	J44.81	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
162	J45.0	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
163	J45.9	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
164	J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
165	J80.03	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
166	J84.1	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
167	J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
168	J95.80	< 4	Iatrogenes Pneumothorax
169	J98.0	< 4	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
170	J98.4	< 4	Sonstige Veränderungen der Lunge
171	J98.7	< 4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
172	K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
173	K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
174	K22.81	< 4	Ösophagusblutung
175	K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
176	K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
177	K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
178	K29.4	< 4	Chronische atrophische Gastritis
179	K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
180	K29.8	< 4	Duodenitis
181	K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
182	K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
183	K55.22	< 4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
184	K57.02	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
185	K57.31	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
186	K80.01	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
187	K80.20	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
188	K80.41	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
189	K80.51	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
190	M31.6	< 4	Sonstige Riesenzellarteriitis
191	M54.4	< 4	Lumboischialgie
192	M65.24	< 4	Tendinitis calcarea: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
193	M70.2	< 4	Bursitis olecrani
194	M79.18	< 4	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
195	M80.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
196	M94.0	< 4	Tietze-Syndrom
197	N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
198	N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
199	N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
200	N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
201	N20.1	< 4	Ureterstein
202	N30.0	< 4	Akute Zystitis
203	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
204	N40	< 4	Prostatahyperplasie
205	O99.4	< 4	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
206	R03.0	< 4	Erhöhter Blutdruckwert ohne Diagnose eines Bluthochdrucks
207	R04.0	< 4	Epistaxis
208	R06.4	< 4	Hyperventilation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
209	R07.1	< 4	Brustschmerzen bei der Atmung
210	R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
211	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
212	R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
213	R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
214	R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
215	R50.9	< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet
216	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
217	R57.0	< 4	Kardiogener Schock
218	R93.1	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes
219	R94.3	< 4	Abnorme Ergebnisse von kardiovaskulären Funktionsprüfungen
220	S06.6	< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
221	S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
222	S26.81	< 4	Prellung des Herzens
223	S32.01	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
224	S43.01	< 4	Luxation des Humerus nach vorne
225	S72.10	< 4	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
226	S72.11	< 4	Femurfraktur: Intertrochantär
227	T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
228	T75.4	< 4	Schäden durch elektrischen Strom
229	T78.2	< 4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
230	T84.04	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
231	Z01.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete spezielle Untersuchungen
232	Z45.08	< 4	Anpassung und Handhabung von sonstigen kardialen (elektronischen) Geräten

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275.0	1412	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
2	8-933	1253	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
3	8-83b.c6	777	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
4	8-83b.0c	748	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
5	8-83b.bx	679	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
6	8-930	641	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	8-837.00	621	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
8	8-83b.08	485	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
9	8-640.0	477	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
10	1-710	459	Ganzkörperplethysmographie
11	3-052	401	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
12	8-900	395	Intravenöse Anästhesie
13	8-837.m 0	319	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
14	9-984.7	300	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
15	1-279.a	253	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
16	1-279.0	158	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
17	1-275.2	151	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
18	8-837.m 1	151	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	9-984.8	137	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
20	1-266.0	131	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
21	1-275.5	127	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
22	8-98f.0	124	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
23	5-934.0	120	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
24	1-711	112	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
25	1-713	112	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
26	9-984.b	102	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
27	5-377.30	100	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
28	9-984.6	96	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
29	8-837.m 3	86	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
30	8-837.01	84	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
31	5-934.1	62	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
32	1-791	61	Kardiorespiratorische Polygraphie
33	8-771	58	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
34	1-266.1	57	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
35	8-800.c0	57	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
36	1-843	56	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
37	8-835.20	54	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
38	9-984.9	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
39	5-377.d	50	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder Ereignis-Rekordern mit automatischem Fernüberwachungssystem

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
40	1-275.4	49	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
41	5-377.f3	49	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Funktion zum Monitoring der ST-Strecke
42	5-377.f0	47	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion: Mit zusätzlicher Messfunktion für das Lungenwasser
43	1-265.f	41	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern
44	3-05g.0	41	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
45	8-837.q	40	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
46	8-706	39	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
47	8-522.91	38	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
48	8-152.1	37	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
49	8-701	36	Einfache endotracheale Intubation
50	8-98f.10	36	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
51	1-440.a	34	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
52	8-83b.b6	34	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
53	1-265.4	29	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalen QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
54	1-274.3	29	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Sondierung des Vorhofseptums
55	8-144.1	26	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
56	8-837.m 2	25	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
57	5-377.50	24	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
58	8-640.1	24	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
59	1-265.e	23	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
60	8-837.m 5	23	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
61	1-273.1	22	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
62	1-273.x	21	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
63	8-835.a5	21	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Kryoablation: Pulmonalvenen
64	1-207.0	19	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
65	1-266.3	19	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
66	5-377.1	18	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
67	5-377.8	18	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
68	8-642	18	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
69	8-835.8	18	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Anwendung dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren
70	8-837.m 4	18	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
71	3-035	14	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
72	5-934.2	14	Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder
73	8-837.m 7	14	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
74	8-98f.11	14	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
75	8-837.m 6	13	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
76	5-378.5f	12	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
77	9-984.a	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
78	5-378.07	11	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
79	8-550.1	11	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
80	8-831.0	11	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
81	8-837.t	11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
82	5-378.52	10	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
83	5-378.72	10	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
84	8-133.0	10	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
85	8-144.0	10	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
86	8-987.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
87	1-266.x	9	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Sonstige
88	1-275.1	9	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
89	5-377.6	9	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
90	5-378.5c	9	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
91	5-449.e3	9	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
92	8-83b.07	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
93	8-98g.11	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
94	5-469.e3	8	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
95	8-500	8	Tamponade einer Nasenblutung
96	8-837.s0	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzhohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems
97	8-855.3	8	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
98	8-98g.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
99	1-999.1	7	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
100	5-449.d3	7	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
101	8-020.c	7	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
102	8-132.3	7	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
103	8-835.y	7	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: N.n.bez.
104	8-837.d0	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
105	8-98f.20	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
106	1-275.3	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
107	1-424	6	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
108	1-844	6	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
109	5-377.31	6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
110	5-377.71	6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
111	5-469.d3	6	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
112	8-527.8	6	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
113	8-607.4	6	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
114	8-837.m 8	6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
115	8-83b.0b	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
116	1-653	5	Diagnostische Proktoskopie
117	1-654.1	5	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
118	5-311.1	5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
119	5-433.52	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
120	8-020.8	5	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
121	8-831.5	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
122	8-837.k0	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
123	1-274.0	4	Transseptale Linksherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung
124	1-276.1	4	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie
125	5-378.55	4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
126	5-541.0	4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
127	8-121	4	Darmspülung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
128	8-144.2	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
129	8-152.0	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
130	8-528.6	4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
131	8-529.3	4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
132	8-812.60	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
133	8-837.8	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen einer Prothese
134	8-837.m 9	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
135	8-83b.b7	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
136	8-83b.c3	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Clipsystem
137	8-83b.c5	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
138	8-83b.h	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines verstellbaren Doppelballonsystems
139	8-854.70	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
140	8-987.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
141	8-98f.30	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
142	1-265.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Störungen der AV-Überleitung
143	1-265.3	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei intraventrikulären Leitungsstörungen (faszikuläre Blockierungen)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
144	1-265.5	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei WPW-Syndrom
145	1-265.6	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit breitem QRS-Komplex
146	1-265.8	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Synkopen unklarer Genese
147	1-266.2	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
148	1-273.2	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
149	1-273.5	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung der pulmonalen Flussreserve
150	1-430.10	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
151	1-430.2x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige
152	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
153	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
154	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
155	1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
156	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
157	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
158	1-712	< 4	Spiroergometrie
159	1-790	< 4	Polysomnographie
160	1-842	< 4	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
161	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
162	3-031	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
163	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
164	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
165	3-058	< 4	Endosonographie des Rektums
166	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
167	3-137	< 4	Ösophagographie
168	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
169	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
170	3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
171	5-010.10	< 4	Schädeleröffnung über die Kalotte: Kraniektomie (Kalotte): Kalotte
172	5-013.0	< 4	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Drainage von subduraler Flüssigkeit
173	5-210.1	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
174	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
175	5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
176	5-370.0	< 4	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
177	5-377.g1	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Rechtsventrikulär
178	5-377.j	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit subkutaner Elektrode
179	5-378.02	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
180	5-378.25	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
181	5-378.32	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
182	5-378.3c	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
183	5-378.42	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
184	5-378.4f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
185	5-378.51	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
186	5-378.5b	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
187	5-378.62	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
188	5-378.6c	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
189	5-378.6f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
190	5-378.75	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
191	5-378.7c	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
192	5-378.7f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
193	5-378.b0	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
194	5-378.b3	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
195	5-378.c6	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
196	5-378.cb	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator auf Defibrillator, Herzschrittmacher oder intrakardialen Impulsgenerator: Defibrillator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
197	5-378.d0	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
198	5-380.54	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
199	5-380.70	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
200	5-380.71	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
201	5-380.72	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
202	5-380.73	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
203	5-381.70	< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
204	5-386.70	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
205	5-388.70	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
206	5-388.71	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
207	5-394.0	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
208	5-394.1	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose
209	5-394.2	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
210	5-395.70	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
211	5-395.73	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
212	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
213	5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
214	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
215	5-431.2x	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
216	5-449.t3	< 4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
217	5-451.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
218	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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
219	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
220	5-452.63	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
221	5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
222	5-455.31	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
223	5-455.a2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
224	5-462.0	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Jejunostoma
225	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
226	5-469.b3	< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
227	5-482.11	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Endoskopisch
228	5-484.22	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
229	5-489.1	< 4	Andere Operation am Rektum: Sklerosierung, peranal
230	5-489.2	< 4	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
231	5-489.b	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
232	5-493.0	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
233	5-493.1	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sklerosierung
234	5-511.11	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
235	5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
236	5-780.4v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
237	5-786.8	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
238	5-789.xg	< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Femurschaft
239	5-789.xm	< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Tibiaschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
240	5-79a.xd	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Sonstige: Interphalangealgelenk
241	5-800.2k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk
242	5-810.1k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk
243	5-811.2k	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
244	5-852.a9	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
245	5-852.aa	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß
246	5-865.7	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
247	5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
248	5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
249	5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
250	5-892.0x	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige
251	5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
252	5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
253	5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
254	5-896.1f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
255	5-916.a6	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal
256	5-930.3	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
257	5-983	< 4	Reoperation
258	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
259	6-002.21	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 150 Mio. IE bis unter 225 Mio. IE
260	6-002.72	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
261	6-002.pa	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
262	6-004.c	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral
263	6-006.21	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 6.000 mg bis unter 9.000 mg
264	6-006.24	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 15.000 mg bis unter 18.000 mg
265	6-007.e1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 2.100 mg bis unter 2.800 mg
266	8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
267	8-120	< 4	Magenspülung
268	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
269	8-125.2	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
270	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
271	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
272	8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
273	8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
274	8-147.x	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
275	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
276	8-173.0	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
277	8-191.10	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
278	8-191.5	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
279	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
280	8-543.11	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
281	8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
282	8-547.31	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
283	8-550.0	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
284	8-550.2	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
285	8-561.1	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
286	8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
287	8-779	< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen
288	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
289	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
290	8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
291	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
292	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
293	8-821.2	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
294	8-835.21	< 4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
295	8-835.30	< 4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
296	8-835.f	< 4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Perkutaner epikardialer Zugang für eine Ablation
297	8-835.x	< 4	Ablative Maßnahmen bei Herzrhythmusstörungen: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
298	8-836.08	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
299	8-836.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
300	8-836.0e	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
301	8-836.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
302	8-836.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
303	8-837.4	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Fremdkörperentfernung
304	8-837.k3	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
305	8-837.k4	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
306	8-837.m a	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Mindestens 6 Stents in mehrere Koronararterien
307	8-837.p	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft)
308	8-839.46	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Implantation einer linksventrikulären axialen Pumpe
309	8-839.48	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Implantation oder Entfernung einer transvasal platzierten axialen Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Entfernung einer linksventrikulären axialen Pumpe
310	8-83a.30	< 4	Dauer der Behandlung mit einem herzunterstützenden System: Transvasal platzierte axiale Pumpe zur Kreislaufunterstützung: Bis unter 48 Stunden
311	8-83b.b1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Antikörperbeschichtete Ballons

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
312	8-83b.b8	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
313	8-83b.b9	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an Koronargefäßen
314	8-83b.ba	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
315	8-83b.c4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
316	8-83c.70	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
317	8-840.08	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
318	8-840.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
319	8-840.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
320	8-840.12	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Schulter und Oberarm
321	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
322	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
323	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
324	8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
325	8-914.02	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
326	8-914.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
327	8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
328	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
329	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
330	8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
331	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
332	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
333	9-200.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
334	9-200.02	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
335	9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
336	9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
337	9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulante Behandlungen	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante Behandlung im Krankenhaus nach § 116b SGB V (AM06)
Kommentar	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz
Angebotene Leistung	Spezialisierte Diagnostik und Therapie der schweren Herzinsuffizienz (NYHA-Stadium 3-4) (LK18)

Vor- und nachstationäre Leistungen

Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Herzmuskelschwäche (VI00)
Angebotene Leistung	Diagnostik 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 ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

Notfallambulanz

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

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

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-275.0	29	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
2	1-275.2	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
3	1-275.5	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
4	3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
5	5-378.72	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 21,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	20,78
Ambulant	1,17

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	21,95
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 169,97113

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,9
Ambulant	0,56

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,46
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 356,76768

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin

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: 28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	26,3
Ambulant	1,7

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	28
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 134,29658

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

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: 18589,47368

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

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: 2504,96454

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2675,75758

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

B-3 Medizinische Klinik III - Diabetologie und Technische Orthopädie

B-3.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik III - Diabetologie und Technische Orthopädie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik III - Diabetologie und Technische Orthopädie
Fachabteilungsschlüssel	0153
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Medizinische Klinik III
Titel, Vorname, Name	Herr Priv.-Doz. Dr. med. Steffen Georg Hering
Telefon	05971/46-411
Fax	05971/423-1695
E-Mail	diabetologie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Diabetologie und Technische Orthopädie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Diabetologie und Technische Orthopädie	Kommentar
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC63	Amputationschirurgie	Im Interdisziplinären Diabetes-Fuß-Zentrum zusammen mit der Klinik für Orthopädie & Unfallchirurgie
VI00	Interdisziplinäre Diabetes-Fuß-Station	DDG-zertifiziertes stationäres Behandlungszentrum für den diabetischen Fuß. Es werden alle Formen des diabetischen Fußsyndroms auf einer Station gemeinsam mit der Technischen Orthopädie behandelt. Enge Kooperation mit den Abteilungen für Gefäßchirurgie/Chirurgie und interventioneller Radiologie.
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Diagnostik und Behandlung von akuter und chronischer Niereninsuffizienz mit stationärer und teilstationärer Dialyse.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	DDG-zertifiziertes Zentrum für die Behandlung des Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie für das diabetische Fußsyndrom. Zertifizierung als Klinisches Diabeteszentrum, höchste Stufe (II).

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Diabetologie und Technische Orthopädie	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	In der Intensivmedizin werden akut bedrohliche Krankheitsbilder behandelt (einschl. Durchführung von Reanimationsmaßnahmen), nicht invasive und invasive Beatmungskonzepte einschl. NIV, invasives und nicht invasives haemodynamisches Monitoring sowie Detoxikationsbehandlungen durchgeführt.
VI27	Spezialsprechstunde	Es werden alle Schweregrade des diabetischen Fußsyndroms behandelt in einer Diabetesschwerpunktpraxis im Krankenhaus sowie im Rahmen eines integrierten Versorgungsvertrages (DDG-zertifiziert für die ambulante Fußbehandlung).
VO00	Sonstige im Bereich Orthopädie	Amputationsmedizin und Prothesenversorgung
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO15	Fußchirurgie	

B-3.5 Fallzahlen Medizinische Klinik III - Diabetologie und Technische Orthopädie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	371
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11.74	199	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
2	E11.75	91	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
3	E10.75	19	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
4	E10.74	10	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
5	I70.24	7	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
6	A46	4	Erysipel [Wundrose]
7	I70.25	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
8	A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
9	B07	< 4	Viruswarzen
10	E10.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
11	E11.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
12	E11.50	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
13	E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
14	E11.72	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
15	E11.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
17	E13.91	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
18	G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
19	G98	< 4	Sonstige Krankheiten des Nervensystems, anderenorts nicht klassifiziert
20	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
21	I50.01	< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
22	I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
23	K55.22	< 4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
24	L89.06	< 4	Dekubitus 1. Grades: Trochanter
25	L89.28	< 4	Dekubitus 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
26	L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
27	L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
28	M12.87	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthropathien, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
29	M19.07	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
30	M20.4	< 4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
31	M60.05	< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
32	M86.47	< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
33	R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
34	R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
35	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
36	T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-500.0	214	Patientenschulung: Basisschulung
2	8-855.3	209	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
3	8-83b.c4	107	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
4	8-836.0c	101	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
5	5-865.7	95	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
6	8-559.40	87	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
7	5-896.1g	80	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8	9-984.7	77	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9	5-780.4v	68	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
10	8-836.0s	61	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
11	5-780.4w	58	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
12	5-896.0g	48	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
13	9-984.8	41	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
14	5-865.6	37	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
15	8-83b.ba	36	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
16	9-984.6	20	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
17	9-984.b	19	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
18	5-896.1f	17	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
19	8-854.2	17	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
20	9-984.9	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
21	8-800.c0	16	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
22	5-865.90	14	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
23	3-035	13	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
24	5-916.a0	13	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
25	8-840.0s	12	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
26	5-865.8	11	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
27	5-983	11	Reoperation
28	8-900	11	Intravenöse Anästhesie
29	8-83b.bb	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
30	8-930	10	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
31	8-987.13	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
32	8-192.1g	9	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
33	8-836.0q	9	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
34	8-83b.c5	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
35	8-987.12	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
36	8-83b.bc	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
37	1-440.a	7	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
38	5-780.4u	7	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tarsale
39	5-850.da	7	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
40	5-851.2a	7	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
41	5-864.9	7	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
42	5-916.a1	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
43	8-190.21	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
44	8-190.23	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
45	8-192.0g	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
46	8-310.x	7	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
47	8-855.4	7	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
48	5-903.1g	6	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Fuß
49	8-987.11	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
50	5-788.06	5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
51	5-866.5	5	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
52	5-902.4g	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
53	8-192.3g	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
54	5-788.00	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
55	5-788.61	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
56	5-851.1a	4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
57	5-892.1g	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
58	5-892.3g	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
59	5-900.1g	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
60	5-98a.0	4	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
61	8-840.1s	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
62	1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
63	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
64	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
65	1-503.8	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Tarsale, Metatarsale und Phalangen Fuß
66	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
67	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
68	1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
69	3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
70	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
71	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
72	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
73	3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
74	5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
75	5-300.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch
76	5-380.70	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
77	5-381.54	< 4	Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
78	5-388.70	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
79	5-393.54	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
80	5-394.1	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose
81	5-394.2	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
82	5-399.1	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Verschluss einer arteriovenösen Fistel
83	5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
84	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
85	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
86	5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
87	5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
88	5-513.2x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
89	5-780.1u	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tarsale
90	5-780.4b	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metakarpale
91	5-780.4n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia distal
92	5-780.4r	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Fibula distal
93	5-780.4t	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Kalkaneus
94	5-780.5n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Tibia distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
95	5-780.5v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Metatarsale
96	5-780.6n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
97	5-780.6u	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tarsale
98	5-780.7v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Metatarsale
99	5-780.8n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia distal
100	5-780.8u	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tarsale
101	5-780.8v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
102	5-780.8w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
103	5-780.9w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Kombination einer anderen Inzision mit Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
104	5-782.1t	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
105	5-782.1u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
106	5-782.2t	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Kalkaneus
107	5-782.2u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Tarsale
108	5-782.3t	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Kalkaneus
109	5-782.4r	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Fibula distal
110	5-782.6u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Tarsale
111	5-782.an	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
112	5-782.at	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
113	5-782.au	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale
114	5-782.ax	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige
115	5-782.xn	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tibia distal
116	5-782.xt	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Kalkaneus
117	5-782.xu	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Tarsale
118	5-784.0n	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
119	5-784.0r	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Fibula distal
120	5-784.0s	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Talus
121	5-785.1v	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Metatarsale
122	5-785.2u	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tarsale
123	5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
124	5-787.0v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
125	5-787.0w	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
126	5-787.1n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
127	5-787.7r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Fibula distal
128	5-787.9f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Femur proximal
129	5-787.9k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
130	5-787.9m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
131	5-787.9t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus
132	5-787.9v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Metatarsale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
133	5-788.07	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
134	5-788.08	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
135	5-788.60	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
136	5-788.65	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus I
137	5-788.6x	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige
138	5-78a.8n	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
139	5-78a.8t	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Fixateur externe: Kalkaneus
140	5-790.6m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
141	5-790.6v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Metatarsale
142	5-792.k2	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
143	5-796.1u	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsale
144	5-79a.6n	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tarsalgelenk
145	5-79a.xn	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Sonstige: Tarsalgelenk
146	5-79b.1p	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsometatarsalgelenk
147	5-79b.6k	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
148	5-800.3k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
149	5-800.8r	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Zehengelenk
150	5-800.9n	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Tarsalgelenk
151	5-800.aq	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsophalangealgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
152	5-800.ar	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Zehengelenk
153	5-808.70	< 4	Offen chirurgische Arthrodesen: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
154	5-808.71	< 4	Offen chirurgische Arthrodesen: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
155	5-808.a8	< 4	Offen chirurgische Arthrodesen: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Fünf oder mehr Gelenkfächer
156	5-808.b1	< 4	Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
157	5-810.1k	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk
158	5-819.1x	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Sonstige
159	5-829.8	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik an Gelenken des Fußes
160	5-850.ca	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
161	5-850.d9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
162	5-850.h9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Unterschenkel
163	5-851.2x	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Sonstige
164	5-852.1a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß
165	5-852.6a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Fuß
166	5-857.0a	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutane Lappen: Fuß
167	5-864.7	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Knie
168	5-864.8	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.
169	5-864.a	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
170	5-865.0	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation tiefer Unterschenkel nach Syme
171	5-865.1	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Fußamputation, n.n.bez.

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
172	5-865.4	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
173	5-865.91	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), mehr als zwei Strahlen
174	5-865.x	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige
175	5-866.4	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
176	5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
177	5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
178	5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
179	5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
180	5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
181	5-892.1e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
182	5-892.1f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
183	5-894.1g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß
184	5-894.xg	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
185	5-896.0c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
186	5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
187	5-896.0x	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
188	5-896.17	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
189	5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
190	5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
191	5-900.0g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
192	5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
193	5-900.1f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
194	5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
195	5-902.0f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel
196	5-902.0g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Fuß
197	5-902.4f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
198	5-902.5g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß
199	5-903.0g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Fuß
200	5-903.3g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, kleinflächig: Fuß
201	5-903.5f	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Unterschenkel
202	5-928.0g	< 4	Primärer Wundverschluss der Haut und Revision einer Hautplastik bei Verbrennungen und Verätzungen: Primärer Wundverschluss durch Fadennaht: Fuß
203	5-930.3	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
204	5-930.4	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
205	5-938.0	< 4	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Bioaktive Oberfläche
206	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
207	6-001.g3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 2.800 mg bis unter 4.000 mg
208	6-001.g9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 11.200 mg bis unter 13.600 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
209	6-003.b0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sorafenib, oral: 2.400 mg bis unter 3.200 mg
210	6-006.f	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Vemurafenib, oral
211	8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
212	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
213	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
214	8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
215	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
216	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
217	8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
218	8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
219	8-192.2g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
220	8-192.37	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Oberarm und Ellenbogen
221	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
222	8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
223	8-547.x	< 4	Andere Immuntherapie: Sonstige
224	8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
225	8-559.30	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
226	8-559.41	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 20 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
227	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
228	8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
229	8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
230	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
231	8-803.2	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
232	8-821.2	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
233	8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
234	8-836.6c	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße Unterschenkel
235	8-836.7c	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
236	8-836.pk	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
237	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
238	8-837.m5	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
239	8-83b.08	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
240	8-83b.0c	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
241	8-83b.bx	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
242	8-83b.c2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
243	8-83b.c3	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Clipsystem
244	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
245	8-83b.f1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
246	8-83c.fb	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Oberschenkel
247	8-840.0c	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
248	8-840.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
249	8-840.0t	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Venen Oberschenkel
250	8-840.1q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
251	8-840.2s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
252	8-857.14	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 264 bis 432 Stunden
253	8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
254	8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
255	8-987.02	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
256	8-987.03	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
257	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
258	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
259	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
260	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
261	9-200.00	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
262	9-200.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
263	9-200.02	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
264	9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
265	9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
266	9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
267	9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
268	9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
269	9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
270	9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
271	9-410.24	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
272	9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen (VK37)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Behandlung für den diabetischen Fuß (DDG-zertifiziertes Behandlungszentrum) (VI00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VO13)

Diabetologie	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Herr Prof. Dr. med. M. Spraul
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Behandlung für den diabetischen Fuß (DDG-zertifiziertes Behandlungszentrum) (VI00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,89
Ambulant	0,61

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,5
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 34,06795

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,07
Ambulant	0,29

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,36
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 73,17554

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF52	Ernährungsmedizin
ZF15	Intensivmedizin
ZF07	Diabetologie

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: 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: 38,68613

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: 494,66667

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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: 1325

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: 1325

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: 436,47059

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

**B-4 Medizinische Klinik III - Endokrinologie, in der
Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12,
48431 Rheine**

**B-4.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik III - Endokrinologie, in der
Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine**

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik III - Endokrinologie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine
Fachabteilungsschlüssel	0600
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Medizinische Klinik III
Titel, Vorname, Name	Herr Priv.-Doz. Dr. med. Steffen Georg Hering
Telefon	05971/46-411
Fax	05971/423-1695
E-Mail	diabetologie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Hörstkamp 12
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Endokrinologie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Diagnostik und Behandlung von akuter und chronischer Niereninsuffizienz mit stationärer und teilstationärer Dialyse. Hier insbesondere sonographische Untersuchungstechniken zum Nachweis oder Ausschluss von Nierensteinerkrankungen oder postrenalen Abflussstörungen.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	DDG-zertifiziertes Zentrum für die Behandlung des Diabetes mellitus Typ 1 und Typ 2 sowie für das diabetische Fußsyndrom. Zertifizierung als Klinisches Diabeteszentrum, höchste Stufe (II).
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Meint die Erkennung und Behandlung rheumatologischer Erkrankungen im eigentlichen Sinne und die Abgrenzung gegenüber degenerativen Gelenkerkrankungen einschl. Funktionsdiagnostik. Enge Kooperation mit der rheumatologischen Fachpraxis vor Ort.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Endokrinologie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VI20	Intensivmedizin	In der Intensivmedizin werden akut bedrohliche Krankheitsbilder behandelt (einschl. Durchführung von Reanimationsmaßnahmen), nicht invasive und invasive Beatmungskonzepte einschl. NIV, invasives und nicht invasives haemodynamisches Monitoring sowie Detoxikationsbehandlungen durchgeführt.
VU0 1	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU0 2	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU0 4	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	

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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	867
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E11.73	79	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
2	E11.61	69	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
3	E10.61	54	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
4	E11.91	52	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
5	N17.93	36	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	E10.91	30	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
7	I50.01	30	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
8	E10.73	23	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
9	E10.11	22	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
10	E11.75	22	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
11	E11.20	20	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
12	N39.0	20	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
13	J15.9	16	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
14	E86	15	Volumenmangel
15	I50.14	13	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
16	N18.5	13	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
17	A46	11	Erysipel [Wundrose]
18	A09.0	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
19	E11.74	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
20	F10.0	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
21	N17.92	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
22	E11.72	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
23	E11.11	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
24	I95.1	6	Orthostatische Hypotonie
25	O24.0	6	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
26	N18.4	5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
27	E11.41	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
28	E13.91	4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
29	E22.2	4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
30	I10.01	4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
31	I50.13	4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
32	J44.09	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
33	N10	4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
34	R55	4	Synkope und Kollaps
35	A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
36	A04.71	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
37	A04.79	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
38	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
39	A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
40	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
41	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
42	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
43	A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
44	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
45	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
46	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
47	A98.5	< 4	Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom
48	B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
49	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
50	C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
51	C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
52	C34.0	< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
53	C67.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
54	C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
55	C90.00	< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
56	C90.30	< 4	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
57	D12.2	< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
58	D44.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Nebenniere
59	D44.3	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Hypophyse
60	D46.7	< 4	Sonstige myelodysplastische Syndrome
61	D50.0	< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
62	D72.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leukozyten
63	E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
64	E05.8	< 4	Sonstige Hyperthyreose
65	E06.3	< 4	Autoimmunthyreoiditis
66	E10.20	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
67	E10.40	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
68	E10.41	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
69	E10.60	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
70	E10.72	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
71	E10.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
72	E10.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
73	E10.90	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
74	E11.01	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
75	E11.21	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
76	E11.60	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
77	E11.90	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
78	E13.11	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
79	E13.41	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
80	E13.61	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
81	E13.73	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
82	E13.75	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
83	E14.91	< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
84	E16.1	< 4	Sonstige Hypoglykämie
85	E16.2	< 4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
86	E83.58	< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
87	E85.4	< 4	Organbegrenzte Amyloidose
88	E87.0	< 4	Hyperosmolalität und Hybernatriämie
89	E87.5	< 4	Hyperkaliämie
90	F05.1	< 4	Delir bei Demenz
91	F05.8	< 4	Sonstige Formen des Delirs
92	F15.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
93	F33.1	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
94	F33.2	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
95	G21.0	< 4	Malignes Neuroleptika-Syndrom
96	G25.1	< 4	Arzneimittelinduzierter Tremor
97	G45.82	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
98	G93.80	< 4	Apallisches Syndrom
99	H81.3	< 4	Sonstiger peripherer Schwindel
100	I11.91	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
101	I12.01	< 4	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
102	I13.21	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
103	I15.01	< 4	Renovaskuläre Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
104	I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
105	I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
106	I21.1	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
107	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
108	I25.12	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
109	I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
110	I50.11	< 4	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
111	I63.4	< 4	Hirnininfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
112	I63.5	< 4	Hirnininfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
113	I70.24	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
114	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
115	I77.6	< 4	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
116	I77.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Arterien und Arteriolen
117	I80.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
118	I80.28	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
119	J02.9	< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
120	J06.8	< 4	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
121	J09	< 4	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
122	J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
123	J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
124	J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
125	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
126	J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
127	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
128	J15.5	< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
129	J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
130	J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
131	J41.1	< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
132	J44.12	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes
133	J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
134	J81	< 4	Lungenödem
135	J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
136	J96.01	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
137	K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
138	K26.3	< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
139	K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
140	K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
141	K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
142	K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
143	K31.82	< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
144	K36	< 4	Sonstige Appendizitis
145	K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
146	K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
147	K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
148	K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
149	K65.0	< 4	Akute Peritonitis
150	K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
151	K75.0	< 4	Leberabszess
152	K80.01	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
153	K83.0	< 4	Cholangitis
154	K83.4	< 4	Spasmus des Sphinkter Oddi
155	K85.20	< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
156	K86.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
157	K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
158	L02.3	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
159	L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
160	L89.28	< 4	Dekubitus 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
161	L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
162	M10.34	< 4	Gicht durch Nierenfunktionsstörung: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
163	M31.3	< 4	Wegener-Granulomatose
164	M31.7	< 4	Mikroskopische Polyangiitis
165	M32.1	< 4	Systemischer Lupus erythematosus mit Beteiligung von Organen oder Organsystemen
166	M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
167	M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
168	M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
169	M54.86	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
170	M79.09	< 4	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
171	N03.5	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangiokapilläre Glomerulonephritis
172	N03.6	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom: Dense-deposit-Krankheit
173	N03.8	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
174	N04.1	< 4	Nephrotisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
175	N13.3	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
176	N17.83	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
177	N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
178	O24.1	< 4	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 2
179	O90.4	< 4	Postpartales akutes Nierenversagen
180	R06.0	< 4	Dyspnoe
181	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
182	R18	< 4	Aszites
183	R22.4	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
184	R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
185	R40.0	< 4	Somnolenz
186	R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
187	R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
188	R45.1	< 4	Ruhelosigkeit und Erregung
189	R46.4	< 4	Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen
190	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
191	R57.1	< 4	Hypovolämischer Schock
192	R57.2	< 4	Septischer Schock
193	S13.4	< 4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
194	S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
195	S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
196	S37.01	< 4	Prellung und Hämatom der Niere
197	S70.0	< 4	Prellung der Hüfte
198	T38.3	< 4	Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika]
199	T39.3	< 4	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
200	T43.5	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
201	T45.0	< 4	Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika
202	T82.4	< 4	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
203	T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
204	T82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
205	T85.71	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Katheter zur Peritonealdialyse
206	T86.10	< 4	Akute Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates
207	T87.4	< 4	Infektion des Amputationsstumpfes
208	Z03.4	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt
209	Z03.8	< 4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
210	Z22.8	< 4	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
211	Z45.01	< 4	Anpassung und Handhabung eines implantierten Kardiodefibrillators

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-854.2	515	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
2	9-500.0	440	Patientenschulung: Basisschulung
3	8-855.3	320	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
4	8-900	114	Intravenöse Anästhesie
5	9-984.7	111	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
6	1-632.0	109	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
7	9-984.8	94	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8	8-930	72	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9	8-550.1	63	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
10	9-984.b	52	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
11	1-440.a	49	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
12	8-831.5	48	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
13	9-500.1	44	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
14	8-800.c0	43	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
15	9-984.9	38	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
16	9-984.6	26	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
17	8-706	20	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
18	1-650.1	19	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
19	1-463.0	16	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen: Niere
20	8-855.4	15	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
21	8-152.1	14	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	8-854.3	14	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
23	1-999.1	13	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
24	8-559.40	13	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
25	5-452.61	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
26	5-896.0g	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
27	9-984.a	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
28	1-444.7	11	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
29	1-650.2	11	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
30	1-207.0	9	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
31	1-844	9	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
32	8-550.0	9	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
33	1-843	7	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
34	8-836.0c	7	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
35	8-83b.c4	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
36	8-98g.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
37	1-613	6	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
38	5-469.d3	6	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
39	8-153	6	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
40	8-701	6	Einfache endotracheale Intubation
41	8-771	6	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
42	1-650.0	5	Diagnostische Koloskopie: Partiell

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
43	1-661	5	Diagnostische Urethrozystoskopie
44	5-469.e3	5	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
45	5-572.1	5	Zystostomie: Perkutan
46	5-896.1g	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
47	8-133.0	5	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
48	8-522.91	5	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
49	8-547.1	5	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
50	8-831.0	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
51	8-854.71	5	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
52	8-987.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
53	8-987.12	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
54	8-98g.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
55	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
56	1-424	4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
57	1-440.9	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
58	3-13d.5	4	Urographie: Retrograd
59	8-132.3	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
60	8-179.0	4	Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden intraperitonealen Katheter

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
61	8-83b.08	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
62	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
63	9-410.25	4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
64	1-426.0	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
65	1-430.00	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
66	1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
67	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
68	1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
69	1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
70	1-481.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
71	1-586.2	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
72	1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
73	1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
74	1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
75	1-631.y	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
76	1-636.1	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
77	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
78	1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
79	1-760	< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
80	1-846.0	< 4	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
81	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
82	1-854.6	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
83	1-941.0	< 4	Komplexe Diagnostik bei Leukämien: Komplexe Diagnostik ohne HLA-Typisierung
84	1-941.1	< 4	Komplexe Diagnostik bei Leukämien: Komplexe Diagnostik mit HLA-Typisierung
85	3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
86	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
87	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
88	3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
89	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
90	3-05f	< 4	Transbronchiale Endosonographie
91	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
92	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
93	5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
94	5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
95	5-429.a	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
96	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
97	5-433.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
98	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
99	5-451.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
100	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
101	5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
102	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
103	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
104	5-557.ax	< 4	Rekonstruktion der Niere: Dilatation eines rekonstruktiven Nephrostomas: Sonstige
105	5-572.5	< 4	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
106	5-585.1	< 4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
107	5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
108	5-896.17	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
109	5-896.1f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
110	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
111	5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
112	5-900.0f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
113	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
114	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
115	6-001.97	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 8,5 mg bis unter 9,5 mg
116	6-001.h3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg
117	6-001.h6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
118	6-001.hc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.650 mg bis unter 1.850 mg
119	6-001.hg	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 2.850 mg bis unter 3.250 mg
120	6-001.j0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, subkutan: 1.400 mg bis unter 2.800 mg
121	6-002.25	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 500 Mio. IE bis unter 600 Mio. IE
122	6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
123	6-006.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
124	6-006.21	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 6.000 mg bis unter 9.000 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
125	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
126	8-137.02	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
127	8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
128	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
129	8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
130	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
131	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
132	8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
133	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
134	8-543.11	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
135	8-543.41	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 1 Medikament
136	8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
137	8-547.31	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
138	8-550.2	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
139	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
140	8-559.42	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 30 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
141	8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
142	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
143	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
144	8-810.y	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
145	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
146	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
147	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
148	8-821.2	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
149	8-836.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
150	8-836.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
151	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
152	8-837.m 7	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
153	8-83b.0c	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
154	8-83b.ba	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
155	8-83b.bx	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
156	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs mit Anker
157	8-83b.f1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
158	8-840.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
159	8-840.1s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
160	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
161	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
162	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
163	8-857.11	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 24 bis 72 Stunden
164	8-857.12	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 72 bis 144 Stunden
165	8-857.13	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 144 bis 264 Stunden
166	8-857.14	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 264 bis 432 Stunden
167	8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
168	8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
169	8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
170	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
171	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
172	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
173	9-200.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
174	9-200.02	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
175	9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
176	9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
177	9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
178	9-200.b	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
179	9-410.24	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfall	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)

Vor- und Nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters (VU04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten (VU01)
Angebotene Leistung	Dialyse (VU15)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,19
Ambulant	0,18

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,37
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 271,78683

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,58
Ambulant	0,09

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,67
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 548,73418

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie

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: 10,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,5
Ambulant	0,6

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 91,26316

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,7
Ambulant	0,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 510

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: 214,60396

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,94
Ambulant	0,06

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 922,34043

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ11	Pflege in der Nephrologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ18	Pflege in der Endoskopie
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP06	Ernährungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-5 Medizinische Klinik III - Teilstationäre Dialyse, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

B-5.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik III - Teilstationäre Dialyse, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik III - Teilstationäre Dialyse, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Teilstationäre Dialyse
Titel, Vorname, Name	Herr Priv.-Doz. Dr. med. Steffen Georg Hering
Telefon	05971/46-411
Fax	05971/423-1695
E-Mail	Diabetologie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Hörstkamp 12
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

**B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III -
Teilstationäre Dialyse, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus,
Hörstkamp 12, 48431 Rheine**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Teilstationäre Dialyse, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI20	Intensivmedizin	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	Die Medizinische Klinik III besetzt seit 2020 den Schwerpunkt Endokrinologie und betreibt ab 2021 eine Ermächtigungsambulanz auf diesem Gebiet
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	Die Medizinische Klinik III besetzt seit 2020 den Schwerpunkt Endokrinologie und betreibt ab 2021 eine Ermächtigungsambulanz auf diesem Gebiet
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	s. Klinik für Allgemeinchirurgie

**B-5.5 Fallzahlen Medizinische Klinik III - Teilstationäre Dialyse, in der
Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	85

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-855.3	1186	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
2	8-854.2	1096	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
3	8-855.4	213	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
4	8-854.3	153	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
5	9-984.8	31	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
6	9-984.9	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
7	9-984.b	18	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8	9-984.7	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
10	9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
11	9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Endokrinologische Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	bestehend seit Januar 2021

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,95
Ambulant	0,05

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,95
Ambulant	0,05

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF14	Infektiologie
ZF15	Intensivmedizin

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: 3,42

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,21
Ambulant	0,21

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,42
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
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
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

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

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

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin	
Funktion	Chefärztin Medizinische Klinik IV
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Angela Grote-Reith
Telefon	05971/46-551
Fax	05971/46-414
E-Mail	jkr-geriatrie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Hörstkamp 12
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	Fiberendoskopische Schluckuntersuchung FEES. Die fiberendoskopische (oder auch videoendoskopische) Schluckuntersuchung gehört zu den bildgebenden Diagnostik-Verfahren für Dysphagie-Patienten.
VI00	Schluckdiagnostik	
VI00	Ernährungsmedizin	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Echokardiographie
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Kontrastmittelpunktionen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Gastroskopie, Koloskopie
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Im Rahmen des sektorenübergreifenden telemedizinischen Netzwerks (TEL Net) Zusammenarbeit mit der Fachabteilung für Intensivmedizin der Uni Münster.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Sarkopenie, PNF, alle Erkrankungen der Lunge, Rechtsherzinsuffizienz, pulmonale Hypertonie, Hirninfarkt, Demenzformen, Epilepsieformen, Parkinsonismus, Obstipationsbehandlung inkl. Defaekographie (MSR), Koloskopie, Abklärung Tumorleiden bei alten Patienten und ethische Entscheidungsfindung.
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	zur Demenzabklärung
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI35	Endoskopie	

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU18	Schmerztherapie	

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

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2800
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50.13	131	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
2	E86	128	Volumenmangel
3	R29.6	91	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
4	I50.14	89	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
5	I50.01	83	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
6	F05.1	77	Delir bei Demenz
7	I10.01	74	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
8	J15.9	72	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
9	N39.0	69	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
10	R55	61	Synkope und Kollaps
11	A09.0	52	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
12	R26.8	47	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
13	S72.01	36	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
14	K29.6	33	Sonstige Gastritis
15	G30.1	32	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	I11.01	31	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
17	K56.4	31	Sonstige Obturation des Darmes
18	F05.8	30	Sonstige Formen des Delirs
19	J69.0	29	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
20	M54.4	27	Lumboischialgie
21	G30.8	26	Sonstige Alzheimer-Krankheit
22	S72.10	25	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
23	M54.5	24	Kreuzschmerz
24	N30.0	22	Akute Zystitis
25	K25.0	20	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
26	S72.11	20	Femurfraktur: Intertrochantär
27	I11.91	19	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
28	J10.1	19	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
29	J15.8	19	Sonstige bakterielle Pneumonie
30	I21.4	18	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
31	F01.8	17	Sonstige vaskuläre Demenz
32	K29.0	17	Akute hämorrhagische Gastritis
33	I48.0	16	Vorhofflimmern, paroxysmal
34	B34.2	15	Infektion durch Koronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
35	J12.8	15	Pneumonie durch sonstige Viren
36	K59.09	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
37	J44.19	13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
38	A04.70	12	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
39	A46	12	Erysipel [Wundrose]
40	A49.9	12	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
41	G20.10	12	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
42	I50.12	12	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
43	I63.8	12	Sonstiger Hirninfarkt

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
44	J20.9	12	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
45	N17.93	12	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
46	S32.01	12	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
47	A49.8	11	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
48	J22	11	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
49	R42	11	Schwindel und Taumel
50	D50.8	10	Sonstige Eisenmangelanämien
51	E87.1	10	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
52	I13.20	10	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
53	I95.1	10	Orthostatische Hypotonie
54	K52.8	10	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
55	K52.9	10	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
56	M80.08	10	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
57	R53	10	Unwohlsein und Ermüdung
58	F03	9	Nicht näher bezeichnete Demenz
59	J44.09	9	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
60	I26.9	8	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
61	K83.0	8	Cholangitis
62	R06.0	8	Dyspnoe
63	R11	8	Übelkeit und Erbrechen
64	S06.5	8	Traumatische subdurale Blutung
65	S22.44	8	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
66	A41.51	7	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
67	B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
68	C20	7	Bösartige Neubildung des Rektums
69	C34.1	7	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
70	K26.0	7	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
71	K31.82	7	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
72	K86.8	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
73	S42.21	7	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
74	A41.0	6	Sepsis durch Staphylococcus aureus
75	C18.2	6	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
76	D50.0	6	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
77	F32.1	6	Mittelgradige depressive Episode
78	I48.9	6	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
79	K25.3	6	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
80	S22.43	6	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
81	S32.02	6	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
82	S52.51	6	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
83	S70.0	6	Prellung der Hüfte
84	B02.2	5	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
85	B02.9	5	Zoster ohne Komplikation
86	C25.0	5	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
87	C34.3	5	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
88	C61	5	Bösartige Neubildung der Prostata
89	E22.2	5	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
90	F05.0	5	Delir ohne Demenz
91	F32.2	5	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
92	F33.2	5	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
93	F41.0	5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
94	I33.0	5	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
95	I50.00	5	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
96	I95.2	5	Hypotonie durch Arzneimittel
97	J10.0	5	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
98	J44.89	5	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
99	K92.2	5	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
100	M51.1	5	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
101	R26.3	5	Immobilität
102	R40.0	5	Somnolenz
103	S06.0	5	Gehirnerschütterung
104	S32.04	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L4

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
105	S32.1	5	Fraktur des Os sacrum
106	S32.5	5	Fraktur des Os pubis
107	S72.2	5	Subtrochantäre Fraktur
108	A09.9	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
109	B37.81	4	Candida-Ösophagitis
110	C16.0	4	Bösartige Neubildung: Kardia
111	C80.0	4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
112	D64.8	4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
113	D64.9	4	Anämie, nicht näher bezeichnet
114	F06.7	4	Leichte kognitive Störung
115	G20.90	4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
116	H81.1	4	Benigner paroxysmaler Schwindel
117	I80.28	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
118	J18.9	4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
119	K21.0	4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
120	K29.1	4	Sonstige akute Gastritis
121	K29.4	4	Chronische atrophische Gastritis
122	K31.81	4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
123	K55.22	4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
124	K57.31	4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
125	K81.0	4	Akute Cholezystitis
126	L89.34	4	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
127	M16.1	4	Sonstige primäre Koxarthrose
128	R07.3	4	Sonstige Brustschmerzen
129	R13.9	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
130	S06.6	4	Traumatische subarachnoidale Blutung
131	S22.06	4	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
132	S30.0	4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
133	S32.03	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
134	S72.3	4	Fraktur des Femurschaftes

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
135	T84.04	4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
136	A04.5	< 4	Enteritis durch Campylobacter
137	A04.71	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
138	A04.79	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
139	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
140	A08.2	< 4	Enteritis durch Adenoviren
141	A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
142	A40.8	< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
143	A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
144	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
145	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
146	A48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten
147	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
148	A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
149	B02.0	< 4	Zoster-Enzephalitis
150	B02.3	< 4	Zoster ophthalmicus
151	B02.8	< 4	Zoster mit sonstigen Komplikationen
152	B37.7	< 4	Candida-Sepsis
153	B86	< 4	Skabies
154	C02.2	< 4	Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche
155	C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
156	C15.8	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
157	C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
158	C16.4	< 4	Bösartige Neubildung: Pylorus
159	C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
160	C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
161	C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
162	C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
163	C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
164	C22.3	< 4	Angiosarkom der Leber
165	C22.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
166	C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
167	C25.7	< 4	Bösartige Neubildung: Sonstige Teile des Pankreas
168	C25.8	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
169	C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
170	C34.2	< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
171	C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
172	C40.2	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
173	C41.4	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen
174	C44.2	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
175	C45.0	< 4	Mesotheliom der Pleura
176	C50.4	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
177	C50.5	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
178	C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
179	C51.8	< 4	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
180	C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
181	C57.7	< 4	Bösartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete weibliche Genitalorgane
182	C57.9	< 4	Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
183	C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
184	C66	< 4	Bösartige Neubildung des Ureters
185	C67.4	< 4	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
186	C67.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
187	C69.9	< 4	Bösartige Neubildung: Auge, nicht näher bezeichnet
188	C71.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
189	C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
190	C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
191	C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
192	C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
193	C78.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
194	C79.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
195	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
196	C83.0	< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
197	C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
198	C88.00	< 4	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
199	C92.00	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
200	C92.50	< 4	Akute myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
201	C93.10	< 4	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
202	D01.1	< 4	Carcinoma in situ: Rektosigmoid, Übergang
203	D29.1	< 4	Gutartige Neubildung: Prostata
204	D32.0	< 4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
205	D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
206	D37.70	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Pankreas
207	D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
208	D41.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Niere
209	D43.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
210	D46.5	< 4	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie
211	D46.7	< 4	Sonstige myelodysplastische Syndrome
212	D51.8	< 4	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
213	D61.18	< 4	Sonstige arzneimittelinduzierte aplastische Anämie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
214	D61.9	< 4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
215	D62	< 4	Akute Blutungsanämie
216	D68.33	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
217	D68.34	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Heparine
218	D69.61	< 4	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
219	E05.4	< 4	Hyperthyreosis factitia
220	E10.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
221	E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
222	E11.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
223	E20.8	< 4	Sonstiger Hypoparathyreoidismus
224	E61.1	< 4	Eisenmangel
225	E87.0	< 4	Hyperosmolalität und Hybernatriämie
226	E87.5	< 4	Hyperkaliämie
227	F01.1	< 4	Multiinfarkt-Demenz
228	F06.0	< 4	Organische Halluzinose
229	F06.2	< 4	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
230	F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
231	F10.6	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
232	F20.0	< 4	Paranoide Schizophrenie
233	F25.9	< 4	Schizoaffektive Störung, nicht näher bezeichnet
234	F29	< 4	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
235	F32.3	< 4	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
236	F32.8	< 4	Sonstige depressive Episoden
237	F32.9	< 4	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
238	F33.1	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
239	F33.8	< 4	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
240	F33.9	< 4	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
241	F41.2	< 4	Angst und depressive Störung, gemischt

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
242	F41.8	< 4	Sonstige spezifische Angststörungen
243	F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
244	F43.1	< 4	Posttraumatische Belastungsstörung
245	F43.2	< 4	Anpassungsstörungen
246	F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
247	F45.30	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
248	F45.8	< 4	Sonstige somatoforme Störungen
249	G08	< 4	Intrakranielle und intraspinal Phlebitis und Thrombophlebitis
250	G11.8	< 4	Sonstige hereditäre Ataxien
251	G20.00	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
252	G20.11	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
253	G20.21	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
254	G21.1	< 4	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
255	G21.8	< 4	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
256	G23.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
257	G24.9	< 4	Dystonie, nicht näher bezeichnet
258	G25.3	< 4	Myoklonus
259	G30.0	< 4	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
260	G31.0	< 4	Umschriebene Hirnatrophie
261	G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
262	G40.8	< 4	Sonstige Epilepsien
263	G44.2	< 4	Spannungskopfschmerz
264	G45.89	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
265	G45.92	< 4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
266	G50.0	< 4	Trigeminusneuralgie
267	G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
268	G61.8	< 4	Sonstige Polyneuritiden
269	G62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
270	G90.9	< 4	Krankheit des autonomen Nervensystems, nicht näher bezeichnet
271	G96.1	< 4	Krankheiten der Meningen, anderenorts nicht klassifiziert
272	H81.0	< 4	Ménière-Krankheit
273	H81.2	< 4	Neuropathia vestibularis
274	I00	< 4	Rheumatisches Fieber ohne Angabe einer Herzbeteiligung
275	I10.91	< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
276	I13.11	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
277	I13.21	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
278	I20.0	< 4	Instabile Angina pectoris
279	I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
280	I20.9	< 4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
281	I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
282	I21.1	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
283	I25.11	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
284	I25.12	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
285	I25.13	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
286	I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
287	I31.9	< 4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
288	I35.0	< 4	Aortenklappenstenose
289	I38	< 4	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
290	I42.88	< 4	Sonstige Kardiomyopathien
291	I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
292	I46.0	< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
293	I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
294	I48.2	< 4	Vorhofflimmern, permanent
295	I48.3	< 4	Vorhofflattern, typisch
296	I48.4	< 4	Vorhofflattern, atypisch
297	I49.0	< 4	Kammerflattern und Kammerflimmern
298	I49.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
299	I60.8	< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
300	I61.0	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
301	I61.2	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
302	I61.8	< 4	Sonstige intrazerebrale Blutung
303	I63.0	< 4	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
304	I63.3	< 4	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
305	I63.4	< 4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
306	I63.5	< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
307	I63.9	< 4	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
308	I65.2	< 4	Verschluss und Stenose der A. carotis
309	I66.2	< 4	Verschluss und Stenose der A. cerebri posterior
310	I67.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
311	I70.22	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
312	I70.24	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
313	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
314	I72.5	< 4	Aneurysma und Dissektion sonstiger präzerebraler Arterien
315	I72.6	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. vertebralis
316	I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
317	I80.20	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
318	I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
319	I89.08	< 4	Sonstiges Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
320	I95.8	< 4	Sonstige Hypotonie
321	J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
322	J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
323	J15.1	< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
324	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
325	J15.5	< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
326	J15.6	< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
327	J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
328	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
329	J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
330	J20.8	< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
331	J37.0	< 4	Chronische Laryngitis
332	J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
333	J42	< 4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
334	J43.8	< 4	Sonstiges Emphysem
335	J44.00	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
336	J44.01	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 35 % und <50 % des Sollwertes
337	J44.02	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes
338	J44.03	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
339	J44.12	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes
340	J44.13	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
341	J44.80	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
342	J44.81	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 35 % und <50 % des Sollwertes
343	J44.82	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes
344	J45.0	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
345	J45.9	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
346	J84.1	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
347	J84.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
348	J84.9	< 4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
349	J85.2	< 4	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
350	J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
351	J93.8	< 4	Sonstiger Pneumothorax
352	J95.81	< 4	Stenose der Trachea nach medizinischen Maßnahmen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
353	J96.01	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
354	J98.7	< 4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
355	K10.28	< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer
356	K22.0	< 4	Achalasie der Kardia
357	K22.1	< 4	Ösophagusulkus
358	K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
359	K25.4	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
360	K28.0	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
361	K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
362	K31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
363	K35.2	< 4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
364	K35.31	< 4	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
365	K40.30	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
366	K44.0	< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
367	K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
368	K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
369	K50.82	< 4	Crohn-Krankheit der Speiseröhre und des Magen-Darm-Traktes, mehrere Teilbereiche betreffend
370	K51.0	< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
371	K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
372	K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
373	K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
374	K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
375	K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
376	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
377	K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
378	K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
379	K57.22	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
380	K57.30	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
381	K57.33	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
382	K58.8	< 4	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes Reizdarmsyndrom
383	K61.2	< 4	Anorektalabszess
384	K62.1	< 4	Rektumpolyp
385	K62.5	< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
386	K62.6	< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
387	K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
388	K63.5	< 4	Polyp des Kolons
389	K64.1	< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
390	K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
391	K71.9	< 4	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
392	K74.3	< 4	Primäre biliäre Zirrhose
393	K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
394	K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
395	K80.00	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
396	K80.21	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
397	K80.30	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
398	K80.31	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
399	K80.40	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
400	K80.41	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
401	K80.51	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
402	K81.8	< 4	Sonstige Formen der Cholezystitis
403	K83.1	< 4	Verschluss des Gallenganges
404	K85.00	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
405	K85.10	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
406	K91.2	< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
407	K92.0	< 4	Hämatemesis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
408	K92.1	< 4	Meläna
409	L23.8	< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien
410	L23.9	< 4	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
411	L29.8	< 4	Sonstiger Pruritus
412	L89.14	< 4	Dekubitus 2. Grades: Kreuzbein
413	L89.35	< 4	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein
414	L89.36	< 4	Dekubitus 4. Grades: Trochanter
415	L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
416	M00.01	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
417	M02.89	< 4	Sonstige reaktive Arthritiden: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
418	M05.30	< 4	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme: Mehrere Lokalisationen
419	M10.07	< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
420	M10.96	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
421	M12.51	< 4	Traumatische Arthropathie: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
422	M16.9	< 4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
423	M17.1	< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
424	M17.9	< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
425	M19.01	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
426	M19.08	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
427	M19.81	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
428	M19.95	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
429	M25.46	< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
430	M25.51	< 4	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
431	M25.56	< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
432	M31.7	< 4	Mikroskopische Polyangiitis
433	M32.8	< 4	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematoses
434	M35.3	< 4	Polymyalgia rheumatica
435	M41.96	< 4	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
436	M42.97	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
437	M45.09	< 4	Spondylitis ankylosans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
438	M46.44	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Thorakalbereich
439	M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
440	M47.26	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
441	M47.82	< 4	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
442	M47.84	< 4	Sonstige Spondylose: Thorakalbereich
443	M47.85	< 4	Sonstige Spondylose: Thorakolumbalbereich
444	M47.86	< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
445	M48.02	< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
446	M48.06	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
447	M48.07	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
448	M48.44	< 4	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Thorakalbereich
449	M48.46	< 4	Ermüdungsbruch eines Wirbels: Lumbalbereich
450	M48.56	< 4	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Lumbalbereich
451	M48.59	< 4	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
452	M50.1	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
453	M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
454	M53.0	< 4	Zervikozepales Syndrom
455	M54.14	< 4	Radikulopathie: Thorakalbereich
456	M54.16	< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
457	M54.17	< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
458	M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
459	M54.3	< 4	Ischialgie
460	M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
461	M62.50	< 4	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
462	M62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
463	M70.6	< 4	Bursitis trochanterica
464	M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
465	M76.3	< 4	Tractus-iliotibialis-Scheuersyndrom [Iliotibial band syndrome]
466	M79.20	< 4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
467	M79.60	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
468	M79.62	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
469	M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
470	M80.00	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Mehrere Lokalisationen
471	M80.05	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
472	M80.88	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
473	M80.98	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
474	M81.88	< 4	Sonstige Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
475	M84.48	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
476	M86.14	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
477	M86.62	< 4	Sonstige chronische Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
478	N04.0	< 4	Nephrotisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion
479	N04.2	< 4	Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
480	N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
481	N13.6	< 4	Pyonephrose
482	N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
483	N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
484	N32.0	< 4	Blasenhalsobstruktion

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
485	N39.48	< 4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
486	N40	< 4	Prostatahyperplasie
487	R04.0	< 4	Epistaxis
488	R04.1	< 4	Blutung aus dem Rachen
489	R04.2	< 4	Hämoptoe
490	R06.4	< 4	Hyperventilation
491	R07.1	< 4	Brustschmerzen bei der Atmung
492	R10.0	< 4	Akutes Abdomen
493	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
494	R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
495	R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
496	R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
497	R18	< 4	Aszites
498	R22.4	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
499	R25.2	< 4	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
500	R26.2	< 4	Gehbeschwerden, anderenorts nicht klassifiziert
501	R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
502	R33	< 4	Harnverhaltung
503	R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
504	R45.1	< 4	Ruhelosigkeit und Erregung
505	R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
506	R54	< 4	Senilität
507	R56.0	< 4	Fieberkrämpfe
508	R57.2	< 4	Septischer Schock
509	R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
510	R63.3	< 4	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
511	R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
512	R74.0	< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
513	R74.9	< 4	Abnormer Wert nicht näher bezeichneter Serumenzyme
514	S00.05	< 4	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
515	S00.7	< 4	Multiple oberflächliche Verletzungen des Kopfes

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
516	S01.0	< 4	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
517	S02.2	< 4	Nasenbeinfraktur
518	S02.3	< 4	Fraktur des Orbitabodens
519	S06.8	< 4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
520	S20.2	< 4	Prellung des Thorax
521	S22.03	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
522	S22.04	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
523	S22.20	< 4	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
524	S22.21	< 4	Fraktur des Sternums: Manubrium sterni
525	S22.22	< 4	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
526	S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
527	S27.2	< 4	Traumatischer Hämato-pneumothorax
528	S32.2	< 4	Fraktur des Os coccygis
529	S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium
530	S32.7	< 4	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
531	S32.81	< 4	Fraktur: Os ischium
532	S40.0	< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
533	S42.22	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
534	S42.23	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
535	S42.24	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
536	S42.29	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
537	S42.3	< 4	Fraktur des Humerusschaftes
538	S42.41	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
539	S46.0	< 4	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
540	S52.01	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
541	S52.30	< 4	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
542	S52.4	< 4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
543	S52.6	< 4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
544	S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
545	S72.00	< 4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
546	S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
547	S72.43	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
548	S76.4	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
549	S80.0	< 4	Prellung des Knies
550	S82.0	< 4	Fraktur der Patella
551	S82.18	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
552	S82.21	< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
553	S82.31	< 4	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
554	S82.6	< 4	Fraktur des Außenknöchels
555	S82.81	< 4	Bimalleolarfraktur
556	S82.82	< 4	Trimalleolarfraktur
557	T17.5	< 4	Fremdkörper im Bronchus
558	T40.2	< 4	Vergiftung: Sonstige Opioide
559	T42.4	< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
560	T49.2	< 4	Vergiftung: Adstringenzen und Detergenzien zur lokalen Anwendung
561	T81.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes
562	T82.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
563	T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
564	T84.20	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesvorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
565	T85.51	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
566	T85.52	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im unteren Gastrointestinaltrakt
567	T85.59	< 4	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate, Lokalisation nicht näher bezeichnet
568	T86.11	< 4	Chronische Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates
569	Z43.1	< 4	Versorgung eines Gastrostomas
570	Z46.5	< 4	Versorgen mit und Anpassen eines Ileostomas oder von sonstigen Vorrichtungen im Magen-Darm-Trakt

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550.1	1070	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
2	8-900	931	Intravenöse Anästhesie
3	1-632.0	740	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
4	9-984.7	574	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5	1-440.a	555	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
6	9-984.8	507	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
7	1-999.1	312	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
8	9-984.9	273	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
9	9-984.b	265	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
10	1-650.2	246	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
11	8-930	169	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
12	1-613	146	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
13	8-800.c0	137	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
14	1-444.7	127	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
15	9-984.6	120	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
16	1-207.0	118	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
17	8-550.2	96	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
18	8-854.2	84	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
19	5-469.d3	80	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
20	5-452.61	77	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	8-550.0	74	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
22	9-200.1	74	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
23	9-984.a	63	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
24	1-650.1	60	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
25	5-469.e3	60	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
26	1-444.6	45	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
27	8-831.0	41	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
28	5-452.60	40	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
29	8-98g.11	40	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
30	5-452.82	38	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
31	1-440.9	35	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
32	9-200.5	35	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
33	9-200.01	33	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
34	8-706	31	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
35	8-133.0	30	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
36	9-200.02	28	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
37	1-710	27	Ganzkörperplethysmographie
38	8-152.1	27	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
39	1-651	26	Diagnostische Sigmoidoskopie
40	1-650.0	25	Diagnostische Koloskopie: Partiell
41	1-844	24	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
42	1-843	23	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
43	8-132.3	23	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
44	5-433.52	21	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
45	5-449.d3	19	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
46	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
47	8-987.11	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
48	8-98g.10	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
49	8-98g.12	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
50	9-200.00	19	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
51	1-424	17	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
52	3-052	17	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
53	5-513.1	17	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
54	8-771	17	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
55	1-654.1	15	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
56	5-451.92	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
57	1-661	13	Diagnostische Urethrozystoskopie
58	5-513.2x	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
59	8-987.10	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
60	8-98g.02	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
61	1-204.2	12	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
62	5-513.20	12	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
63	5-513.21	12	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
64	8-144.0	12	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
65	8-640.0	12	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
66	9-200.6	12	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
67	1-653	11	Diagnostische Proktoskopie
68	5-431.20	11	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
69	5-429.e	10	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
70	5-513.f0	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
71	5-572.1	10	Zystostomie: Perkutan
72	8-831.5	10	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
73	5-482.01	9	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
74	8-98g.03	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
75	3-100.0	8	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
76	5-449.e3	8	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
77	8-144.2	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
78	8-701	8	Einfache endotracheale Intubation
79	1-441.0	7	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
80	8-522.91	7	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
81	8-800.c1	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
82	8-855.3	7	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
83	8-98g.14	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
84	1-440.6	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
85	1-632.x	6	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
86	5-452.63	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
87	5-452.a0	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mehr als 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
88	8-144.1	6	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
89	8-547.30	6	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
90	8-987.12	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
91	8-987.13	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
92	8-98g.04	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
93	1-630.0	5	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
94	1-631.0	5	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
95	1-63a	5	Kapselendoskopie des Dünndarmes
96	5-489.d	5	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
97	8-100.8	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
98	8-148.0	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
99	8-812.51	5	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
100	9-200.8	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
101	1-635.0	4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
102	3-035	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
103	3-13d.5	4	Urographie: Retrograd
104	5-429.d	4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
105	8-137.12	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
106	8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
107	8-980.0	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
108	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
109	9-200.7	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
110	1-425.2	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär
111	1-426.7	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
112	1-430.10	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
113	1-440.7	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
114	1-440.8	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Pankreas
115	1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
116	1-463.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen: Niere
117	1-481.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
118	1-481.y	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: N.n.bez.
119	1-493.30	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
120	1-586.x	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Sonstige
121	1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
122	1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
123	1-631.y	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: N.n.bez.
124	1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
125	1-635.1	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
126	1-635.y	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: N.n.bez.
127	1-636.0	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
128	1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
129	1-670	< 4	Diagnostische Vaginoskopie
130	1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
131	1-713	< 4	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
132	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
133	1-854.x	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Sonstige
134	1-941.0	< 4	Komplexe Diagnostik bei Leukämien: Komplexe Diagnostik ohne HLA-Typisierung
135	3-036	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
136	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
137	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
138	3-058	< 4	Endosonographie des Rektums
139	3-137	< 4	Ösophagographie
140	3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
141	3-13c.1	< 4	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
142	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
143	5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
144	5-377.8	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
145	5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
146	5-401.40	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
147	5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
148	5-422.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
149	5-429.8	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
150	5-429.a	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
151	5-429.j1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
152	5-429.k1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
153	5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
154	5-433.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
155	5-433.23	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
156	5-449.s3	< 4	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
157	5-450.3	< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
158	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
159	5-451.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
160	5-482.11	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Endoskopisch
161	5-482.51	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
162	5-489.e	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
163	5-512.3x	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge: Sonstige
164	5-513.42	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Destruktion: Radiofrequenzablation
165	5-513.a	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
166	5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
167	5-513.c	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
168	5-513.f1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
169	5-513.h0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
170	5-513.m 0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Ein Stent
171	5-513.p	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
172	5-514.53	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
173	5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
174	5-526.e1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
175	5-560.2	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
176	5-572.5	< 4	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters
177	5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
178	5-859.12	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
179	5-892.04	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
180	5-892.1b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
181	5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
182	5-892.xe	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
183	5-896.0g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
184	5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
185	5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
186	5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
187	5-900.1f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
188	5-900.xf	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
189	5-916.a0	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
190	5-934.2	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Ereignis-Rekorder
191	5-981	< 4	Versorgung bei Mehrfachverletzung
192	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
193	6-001.a2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 450 mg bis unter 550 mg
194	6-001.g3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 2.800 mg bis unter 4.000 mg
195	6-001.g5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 5.200 mg bis unter 6.400 mg
196	6-002.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE
197	6-002.p1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 65 mg bis unter 100 mg
198	6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
199	6-002.p4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
200	6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
201	6-004.c	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Rasburicase, parenteral

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
202	6-005.g0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Mifamurtid, parenteral: 1,0 mg bis unter 1,5 mg
203	6-006.05	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Eltrombopag, oral: 900 mg bis unter 1.050 mg
204	6-006.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
205	6-006.23	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 12.000 mg bis unter 15.000 mg
206	6-006.26	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 21.000 mg bis unter 24.000 mg
207	6-007.00	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Suspension: 1.000 mg bis unter 2.000 mg
208	6-007.61	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
209	6-007.62	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
210	6-007.64	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 2.400 mg bis unter 2.880 mg
211	6-007.e7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ibrutinib, oral: 6.300 mg bis unter 7.000 mg
212	6-007.p9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Tabletten: 5.700 mg bis unter 6.900 mg
213	8-020.4	< 4	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
214	8-020.5	< 4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
215	8-100.40	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
216	8-100.9	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
217	8-101.x	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
218	8-121	< 4	Darmspülung
219	8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
220	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
221	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
222	8-125.2	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
223	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
224	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
225	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
226	8-147.x	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
227	8-148.x	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
228	8-151.4	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
229	8-158.2	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Thorakoskopulargelenk
230	8-158.h	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
231	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
232	8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
233	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
234	8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
235	8-190.41	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
236	8-192.0b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
237	8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
238	8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
239	8-192.1d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
240	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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
241	8-192.2d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
242	8-200.6	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
243	8-501	< 4	Tamponade einer Ösophagusblutung
244	8-547.31	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
245	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
246	8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
247	8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
248	8-718.3	< 4	Beatmungsentwöhnung [Weaning] bei maschineller Beatmung: Mindestens 11 bis höchstens 20 Behandlungstage
249	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
250	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
251	8-812.58	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 8.500 IE bis unter 9.500 IE
252	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
253	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
254	8-837.m 1	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
255	8-83b.08	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
256	8-83b.bx	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
257	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
258	8-854.3	< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
259	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
260	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
261	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
262	8-857.14	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 264 bis 432 Stunden
263	8-914.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
264	8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
265	8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
266	8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
267	8-987.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
268	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
269	8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
270	8-98g.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
271	9-200.9	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
272	9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
273	9-200.b	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
274	9-200.c	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Demenz inkl. Angehörigenberatung, Parkinson inkl. Angehörigenberatung
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Beratung Demenzdiagnostik (VN00)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
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 endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
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 extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
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 neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
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 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VC00)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VN22)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

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

B-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: 18,91

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	17,9
Ambulant	1,01

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	18,91
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 156,42458

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,06

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,63
Ambulant	0,43

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,06
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 366,97248

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF52	Ernährungsmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF09	Geriatric
ZF14	Infektiologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

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: 27,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	26,1
Ambulant	1,7

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	27,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 107,27969

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: 14736,84211

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 23,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	22,2
Ambulant	1,4

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	23,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 126,12613

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 20,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,1
Ambulant	1,2

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	20,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 146,59686

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 11,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,1
Ambulant	0,7

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 252,25225

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 930,23256

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

B-7 Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

B-7.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin	
Funktion	Chefärztin Medizinische Klinik IV
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Angela Grote-Reith
Telefon	05971/46-551
Fax	05971/46-414
E-Mail	jkr-geriatrie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Hörstkamp 12
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-7.3**Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	Fiberendoskopische Schluckuntersuchung FEES. Die fiberendoskopische (oder auch videoendoskopische) Schluckuntersuchung gehört zu den bildgebenden Diagnostik-Verfahren für Dysphagie-Patienten.
VI00	Schluckdiagnostik	
VI00	Ernährungsmedizin	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Echokardiographie
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Kontrastmittelpunktionen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Gastroskopie, Koloskopie
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Im Rahmen des sektorenübergreifenden telemedizinischen Netzwerks (TEL Net) Zusammenarbeit mit der Fachabteilung für Intensivmedizin der Uni Münster.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Sarkopenie, PNF, alle Erkrankungen der Lunge, Rechtsherzinsuffizienz, pulmonale Hypertonie, Hirninfarkt, Demenzformen, Epilepsieformen, Parkinsonismus, Obstipationsbehandlung inkl. Defaekographie (MSR), Koloskopie, Abklärung Tumorleiden bei alten Patienten und ethische Entscheidungsfindung.
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	zur Demenzabklärung
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	
VN00	Beratung Demenzdiagnostik	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Elektroenzephalographie, Neurologische Konsiliararzt-Betreuung zweimal wöchentlich
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	Parkinson-Erkrankung
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	

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

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

B-7.5 Fallzahlen Medizinische Klinik IV - Geriatrie Tagesklinik, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	184

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-98a.11	939	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: Mehr als 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
2	8-98a.10	700	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
3	8-98a.0	270	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Basisbehandlung
4	9-984.7	56	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5	9-984.6	20	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
6	9-984.8	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	9-984.b	19	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8	1-632.0	11	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
9	1-440.a	9	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
10	8-900	8	Intravenöse Anästhesie
11	9-984.9	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
12	1-999.1	4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
13	8-800.c0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
14	1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
15	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
16	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
17	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
18	1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
19	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
20	1-670	< 4	Diagnostische Vaginoskopie
21	5-433.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
22	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
23	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
24	8-522.91	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
25	8-914.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
26	9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Demenz inkl. Angehörigenberatung, Parkinson inkl. Angehörigenberatung
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Beratung Demenzdiagnostik (VN00)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
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 endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
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 extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
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 neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
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 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VC00)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VN22)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

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

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,36
Ambulant	0,08

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,44
Nicht Direkt	0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,44

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,36
Ambulant	0,08

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,44
Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ23	Innere Medizin
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF52	Ernährungsmedizin
ZF09	Geriatric
ZF14	Infektiologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

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: 1,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,13
Ambulant	0,07

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,2
Nicht Direkt	0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

**B-8 Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der
Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12,
48431 Rheine**

**B-8.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der
Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine**

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin	
Funktion	Chefärztin Medizinische Klinik IV
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Angela Grote-Reith
Telefon	05971/46-551
Fax	05971/46-414
E-Mail	jkr-geriatrie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Hörstkamp 12
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	Fiberendoskopische Schluckuntersuchung FEES. Die fiberendoskopische (oder auch videoendoskopische) Schluckuntersuchung gehört zu den bildgebenden Diagnostik-Verfahren für Dysphagie-Patienten.
VI00	Schluckdiagnostik	
VI00	Ernährungsmedizin	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	Echokardiographie
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Kontrastmittelpunktionen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Gastroskopie, Koloskopie
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	Im Rahmen des sektorenübergreifenden telemedizinischen Netzwerks (TEL Net) Zusammenarbeit mit der Fachabteilung für Intensivmedizin der Uni Münster.
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Sarkopenie, PNF, alle Erkrankungen der Lunge, Rechtsherzinsuffizienz, pulmonale Hypertonie, Hirninfarkt, Demenzformen, Epilepsieformen, Parkinsonismus, Obstipationsbehandlung inkl. Defaekographie (MSR), Koloskopie, Abklärung Tumorleiden bei alten Patienten und ethische Entscheidungsfindung.
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	zur Demenzabklärung
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI35	Endoskopie	

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU18	Schmerztherapie	

B-8.5 Fallzahlen Medizinische Klinik IV - Palliativmedizin, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	200
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C20	13	Bösartige Neubildung des Rektums
2	C50.9	11	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
3	C25.0	10	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
4	C80.0	9	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
5	C34.1	8	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
6	C61	8	Bösartige Neubildung der Prostata
7	C56	6	Bösartige Neubildung des Ovars
8	C83.3	6	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
9	C16.0	5	Bösartige Neubildung: Kardia
10	C34.3	5	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
11	C67.8	5	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
12	C22.0	4	Leberzellkarzinom
13	C25.2	4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
14	C50.4	4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	C50.8	4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
16	C71.2	4	Bösartige Neubildung: Temporallappen
17	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
18	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
19	C02.2	< 4	Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche
20	C10.9	< 4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
21	C13.0	< 4	Bösartige Neubildung: Regio postcricoidea
22	C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
23	C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
24	C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
25	C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
26	C18.1	< 4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
27	C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
28	C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
29	C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
30	C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
31	C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
32	C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
33	C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
34	C22.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Karzinome der Leber
35	C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
36	C24.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
37	C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
38	C32.9	< 4	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
39	C34.0	< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
40	C34.2	< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
41	C34.8	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
42	C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
43	C41.4	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Beckenknochen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
44	C43.6	< 4	Bösartiges Melanom der oberen Extremität, einschließlich Schulter
45	C43.9	< 4	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
46	C44.2	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
47	C45.0	< 4	Mesotheliom der Pleura
48	C49.5	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
49	C49.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
50	C50.1	< 4	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
51	C50.5	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
52	C51.8	< 4	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
53	C53.8	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
54	C53.9	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
55	C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
56	C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]
57	C57.8	< 4	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
58	C57.9	< 4	Bösartige Neubildung: Weibliches Genitalorgan, nicht näher bezeichnet
59	C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
60	C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
61	C71.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
62	C71.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
63	C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
64	C83.0	< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
65	C85.9	< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
66	C92.00	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
67	C93.10	< 4	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
68	C94.60	< 4	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar: Ohne Angabe einer kompletten Remission
69	C95.00	< 4	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
70	D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
71	D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
72	D46.7	< 4	Sonstige myelodysplastische Syndrome
73	D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
74	I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
75	I63.5	< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
76	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
77	I80.20	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
78	J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
79	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
80	K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
81	N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
82	T81.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Komplikation eines Eingriffes

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-522.91	67	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
2	9-984.7	62	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3	8-98e.1	58	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
4	8-98e.0	50	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
5	9-984.8	47	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	9-984.b	45	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
7	8-98e.2	44	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8	8-98e.3	37	Spezialisierte stationäre palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
9	9-984.9	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
10	8-800.c0	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
11	8-900	14	Intravenöse Anästhesie
12	1-613	13	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
13	9-200.00	10	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
14	9-200.01	9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
15	8-148.0	7	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
16	5-399.7	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
17	9-200.02	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
18	1-774	5	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
19	3-13d.6	5	Urographie: Perkutan
20	8-529.3	5	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
21	9-984.6	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
22	1-207.0	4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
23	1-440.a	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
24	1-999.1	4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	5-399.5	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
26	8-522.b0	4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
27	9-200.1	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
28	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
29	1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
30	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
31	3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
32	3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
33	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
34	3-13f	< 4	Zystographie
35	5-429.j2	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
36	5-549.2	< 4	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum
37	5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
38	5-550.6	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
39	5-551.1	< 4	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrostomie
40	5-557.ax	< 4	Rekonstruktion der Niere: Dilatation eines rekonstruktiven Nephrostomas: Sonstige
41	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
42	5-983	< 4	Reoperation
43	6-002.5f	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 45,50 g oder mehr
44	6-002.95	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 650 mg bis unter 750 mg
45	6-002.e4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Temozolomid, oral: 1.000 mg bis unter 1.250 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
46	6-004.71	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 300 mg bis unter 420 mg
47	6-005.d1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 300 mg bis unter 450 mg
48	6-006.23	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 12.000 mg bis unter 15.000 mg
49	6-006.24	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 15.000 mg bis unter 18.000 mg
50	8-018.0	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
51	8-018.1	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
52	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
53	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
54	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
55	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
56	8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
57	8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
58	8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
59	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
60	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
61	8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
62	8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
63	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
64	8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
65	8-192.0b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
66	8-522.90	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
67	8-527.0	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
68	8-527.1	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
69	8-527.8	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
70	8-528.6	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
71	8-528.9	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan
72	8-543.11	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
73	8-543.12	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
74	8-547.1	< 4	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
75	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
76	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
77	8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
78	8-854.2	< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
79	8-982.0	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
80	8-982.1	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
81	8-982.2	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
82	8-982.3	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
83	8-987.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
84	8-987.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
85	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
86	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
87	8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
88	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
89	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
90	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
91	9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
92	9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
93	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
94	9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Demenz inkl. Angehörigenberatung, Parkinson inkl. Angehörigenberatung
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Beratung Demenzdiagnostik (VN00)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen (VP03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
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 endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
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 extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut (VD04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane (VU06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
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 neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen (VP04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz (VU02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (VP06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen (VP01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen (VI17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen (VP02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems (VU05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
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 Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (VP05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Elektrophysiologie (VI34)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Geriatrische Tagesklinik (VI44)

Demenzambulanz, Parkinsonambulanz	
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VC00)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Palliativmedizin (VI38)
Angebotene Leistung	Physikalische Therapie (VI39)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VN22)
Angebotene Leistung	Schluckdiagnostik (VI00)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VI40)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie (VO18)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)

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

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,89
Ambulant	0,11

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 105,82011

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,89
Ambulant	0,11

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 105,82011

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie
AQ01	Anästhesiologie
AQ23	Innere Medizin
AQ63	Allgemeinmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF52	Ernährungsmedizin
ZF14	Infektiologie
ZF09	Geriatric
ZF15	Intensivmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie

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: 7,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,96
Ambulant	0,44

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,4
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 28,73563

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: 526,31579

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

B-9 Medizinische Klinik V - Pneumologie und Thoraxonkologie

B-9.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik V - Pneumologie und Thoraxonkologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Medizinische Klinik V - Pneumologie und Thoraxonkologie
Fachabteilungsschlüssel	0800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt

Funktion	Chefarzt Medizinische Klinik V - Pneumologie und Thoraxonkologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Nicolas J. Dickgreber
Telefon	05971/42-2701
Fax	05971/423-2701
E-Mail	pneumologie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
-----------------------------------	----

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik V - Pneumologie und Thoraxonkologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik V - 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-9.5 Fallzahlen Medizinische Klinik V - Pneumologie und Thoraxonkologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1414
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J15.9	155	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
2	C34.1	122	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
3	J12.8	88	Pneumonie durch sonstige Viren
4	C34.3	58	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
5	C34.0	52	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
6	D38.1	47	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
7	J20.9	40	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
8	J44.10	29	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
9	J10.1	27	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
10	J44.01	27	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
11	J44.00	25	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
12	J44.11	25	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
13	J44.09	22	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
14	J44.80	22	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
15	B34.2	20	Infektion durch Koronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
16	J44.19	20	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
17	J84.1	20	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
18	J44.81	18	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
19	J10.0	16	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
20	C34.2	14	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
21	J18.9	13	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
22	J22	13	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
23	J44.02	13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
24	J69.0	13	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
25	J16.0	12	Pneumonie durch Chlamydien
26	J14	11	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
27	R04.2	11	Hämoptoe
28	C34.9	10	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
29	I50.01	10	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
30	J44.12	10	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
31	J45.9	10	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
32	A41.9	9	Sepsis, nicht näher bezeichnet
33	I26.9	9	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
34	J41.0	9	Einfache chronische Bronchitis
35	R59.0	9	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
36	C78.0	8	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
37	J06.9	8	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
38	R06.0	8	Dyspnoe
39	B44.1	7	Sonstige Aspergillose der Lunge
40	C34.8	7	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
41	J20.8	7	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
42	J44.82	7	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 50 % und $<$ 70 % des Sollwertes
43	J45.8	7	Mischformen des Asthma bronchiale
44	J90	7	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
45	J93.1	7	Sonstiger Spontanpneumothorax
46	C79.3	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
47	D14.3	6	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
48	J44.13	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
49	J47	6	Bronchiektasen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
50	N39.0	6	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
51	C79.5	5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
52	D86.0	5	Sarkoidose der Lunge
53	D86.1	5	Sarkoidose der Lymphknoten
54	I50.13	5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
55	I50.14	5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
56	J15.5	5	Pneumonie durch Escherichia coli
57	J18.0	5	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
58	J41.1	5	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
59	J86.9	5	Pyothorax ohne Fistel
60	J98.4	5	Sonstige Veränderungen der Lunge
61	A49.9	4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
62	B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
63	C45.0	4	Mesotheliom der Pleura
64	E66.21	4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
65	E66.22	4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
66	I27.28	4	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
67	I48.1	4	Vorhofflimmern, persistierend
68	J13	4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
69	J68.0	4	Bronchitis und Pneumonie durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
70	K22.4	4	Dyskinesie des Ösophagus
71	A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
72	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
73	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
74	A15.0	< 4	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
75	A15.1	< 4	Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert
76	A40.8	< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
77	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
78	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
79	A41.2	< 4	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
80	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
81	A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
82	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
83	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
84	A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
85	A74.8	< 4	Sonstige Chlamydienkrankheiten
86	B02.8	< 4	Zoster mit sonstigen Komplikationen
87	B27.9	< 4	Infektiöse Mononukleose, nicht näher bezeichnet
88	B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
89	B37.81	< 4	Candida-Ösophagitis
90	B48.5	< 4	Pneumozystose
91	C10.9	< 4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
92	C15.2	< 4	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
93	C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
94	C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
95	C32.9	< 4	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
96	C50.4	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
97	C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
98	C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
99	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
100	C77.1	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrathorakale Lymphknoten
101	C78.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
102	C78.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
103	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
104	C81.1	< 4	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
105	D44.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Nebenniere

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
106	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
107	D61.9	< 4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
108	D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
109	D86.2	< 4	Sarkoidose der Lunge mit Sarkoidose der Lymphknoten
110	D86.8	< 4	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
111	D86.9	< 4	Sarkoidose, nicht näher bezeichnet
112	E06.1	< 4	Subakute Thyreoiditis
113	E10.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
114	E11.20	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
115	E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
116	E11.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
117	E66.82	< 4	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
118	F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
119	G30.1	< 4	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
120	G47.31	< 4	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
121	G47.39	< 4	Schlafapnoe, nicht näher bezeichnet
122	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
123	I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
124	I31.3	< 4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
125	I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
126	I48.4	< 4	Vorhofflattern, atypisch
127	I50.12	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
128	I51.3	< 4	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
129	I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
130	I70.22	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
131	I71.4	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
132	I80.28	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
133	J02.8	< 4	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
134	J04.0	< 4	Akute Laryngitis
135	J06.8	< 4	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
136	J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
137	J15.0	< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
138	J15.1	< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
139	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
140	J15.6	< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
141	J15.7	< 4	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
142	J15.8	< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
143	J20.1	< 4	Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae
144	J20.2	< 4	Akute Bronchitis durch Streptokokken
145	J20.5	< 4	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
146	J41.8	< 4	Mischformen von einfacher und schleimig-eitriger chronischer Bronchitis
147	J42	< 4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
148	J43.8	< 4	Sonstiges Emphysem
149	J44.03	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
150	J44.83	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
151	J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
152	J45.0	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
153	J45.1	< 4	Nichtallergisches Asthma bronchiale
154	J46	< 4	Status asthmaticus
155	J61	< 4	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
156	J67.2	< 4	Vogelzüchterlunge
157	J68.8	< 4	Sonstige Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
158	J80.03	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]: Schweres Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
159	J84.0	< 4	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
160	J84.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
161	J84.9	< 4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
162	J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
163	J85.2	< 4	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
164	J93.9	< 4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
165	J95.0	< 4	Funktionsstörung eines Tracheostomas
166	J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
167	J96.10	< 4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
168	J96.11	< 4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
169	J98.1	< 4	Lungenkollaps
170	J98.6	< 4	Krankheiten des Zwerchfells
171	J98.7	< 4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
172	K11.8	< 4	Sonstige Krankheiten der Speicheldrüsen
173	K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
174	K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
175	K22.1	< 4	Ösophagusulkus
176	K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
177	K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
178	K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
179	K31.82	< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
180	K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
181	K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
182	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
183	K57.32	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
184	K80.00	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
185	K92.0	< 4	Hämatemesis
186	K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
187	L23.5	< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige chemische Produkte
188	L50.0	< 4	Allergische Urtikaria
189	M31.6	< 4	Sonstige Riesenzellarteriitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
190	M40.29	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Kyphose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
191	N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
192	N20.1	< 4	Ureterstein
193	N21.0	< 4	Stein in der Harnblase
194	N30.0	< 4	Akute Zystitis
195	R05	< 4	Husten
196	R06.4	< 4	Hyperventilation
197	R07.2	< 4	Präkordiale Schmerzen
198	R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
199	R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
200	R09.1	< 4	Pleuritis
201	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
202	R33	< 4	Harnverhaltung
203	R50.80	< 4	Fieber unbekannter Ursache
204	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
205	R55	< 4	Synkope und Kollaps
206	R63.3	< 4	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
207	R91	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
208	S01.0	< 4	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
209	S22.22	< 4	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
210	S22.32	< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
211	S22.44	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
212	S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
213	S30.0	< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
214	S42.3	< 4	Fraktur des Humerusschaftes
215	S81.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
216	T17.5	< 4	Fremdkörper im Bronchus
217	T18.1	< 4	Fremdkörper im Ösophagus
218	T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
219	T59.8	< 4	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch
220	T59.9	< 4	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
221	T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
222	Z03.1	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
223	Z08.7	< 4	Nachuntersuchung nach Kombinationstherapie wegen bösartiger Neubildung
224	Z13.8	< 4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf sonstige näher bezeichnete Krankheiten oder Störungen

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-620.00	1106	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
2	1-711	838	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
3	1-710	824	Ganzkörperplethysmographie
4	1-713	755	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
5	1-843	628	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
6	8-522.91	499	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
7	1-715	269	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
8	8-900	258	Intravenöse Anästhesie
9	9-984.7	203	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
10	3-05f	202	Transbronchiale Endosonographie
11	1-426.3	133	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
12	9-984.8	132	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
13	1-620.01	130	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
14	8-547.30	130	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
15	1-712	119	Spiroergometrie
16	9-984.b	96	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
17	8-706	87	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	8-98g.11	87	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
19	8-800.c0	77	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
20	1-430.10	70	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
21	1-999.1	69	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
22	8-98g.10	67	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
23	8-716.10	66	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
24	9-984.9	64	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
25	8-930	63	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
26	8-98f.0	60	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
27	9-984.6	57	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
28	8-701	56	Einfache endotracheale Intubation
29	1-430.00	53	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea: Zangenbiopsie
30	8-527.8	51	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
31	8-831.0	51	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
32	8-529.3	50	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
33	1-425.3	48	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
34	8-528.6	44	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
35	1-844	42	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
36	8-98g.12	40	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
37	8-98f.10	37	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
38	8-821.2	35	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
39	1-440.a	32	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
40	8-543.12	31	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
41	8-716.00	31	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
42	8-550.1	29	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
43	8-152.1	26	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
44	8-543.13	25	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
45	8-547.1	23	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
46	8-98f.11	23	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
47	5-399.5	22	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
48	6-00a.1	22	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Atezolizumab, parenteral
49	8-144.1	22	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Weilsystem
50	8-543.11	22	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
51	9-984.a	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
52	1-620.1x	19	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Sonstige
53	8-144.0	19	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
54	1-430.20	18	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
55	9-200.5	18	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
56	1-620.10	17	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
57	3-035	17	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
58	8-855.3	17	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
59	8-98f.20	17	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
60	9-200.1	17	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
61	1-620.0x	16	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
62	8-527.1	16	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
63	5-311.1	15	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
64	8-527.0	15	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
65	8-771	15	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
66	1-620.02	14	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit Alveoloskopie
67	1-620.03	14	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
68	1-620.11	14	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit starrem Instrument: Mit katheterbasierter Luftstrommessung
69	6-009.38	14	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
70	9-200.01	14	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
71	8-98g.14	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
72	1-426.0	12	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
73	3-135	12	Bronchographie
74	5-320.0	12	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
75	8-543.32	12	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
76	9-200.02	12	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
77	1-791	10	Kardiorespiratorische Polygraphie
78	8-144.2	10	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
79	8-522.a1	10	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger bis zu 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, mehr als 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
80	1-613	9	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
81	8-132.3	9	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
82	1-207.0	8	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
83	8-542.11	8	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
84	8-831.5	8	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
85	8-854.71	8	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
86	8-987.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
87	8-98g.13	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
88	8-98j	8	Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung
89	1-661	7	Diagnostische Urethrozystoskopie
90	3-100.0	7	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
91	5-916.a6	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
92	6-002.72	7	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
93	8-919	7	Komplexe Akutschmerzbehandlung
94	8-543.31	6	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Medikament
95	8-543.33	6	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Medikamente
96	8-987.11	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
97	9-200.00	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
98	9-200.7	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
99	1-430.1x	5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Sonstige
100	5-469.e3	5	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
101	8-153	5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
102	8-543.52	5	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 2 Medikamente
103	8-98f.21	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
104	9-200.6	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
105	1-204.2	4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
106	1-430.30	4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie: Zangenbiopsie
107	1-432.00	4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
108	3-052	4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
109	5-399.7	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
110	5-431.20	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
111	5-995	4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
112	6-001.c4	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.100 mg
113	6-003.8	4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
114	8-018.0	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
115	8-018.1	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
116	8-100.40	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Zange
117	8-125.2	4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
118	8-173.0	4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
119	8-550.0	4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
120	8-640.0	4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
121	8-854.73	4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
122	8-98g.01	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
123	8-98g.02	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
124	9-410.24	4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
125	1-313	< 4	Ösophagusmanometrie
126	1-408.0	< 4	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
127	1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
128	1-425.2	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, axillär

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
129	1-426.4	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
130	1-430.11	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Kryobiopsie
131	1-430.21	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Kryobiopsie
132	1-430.2x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Sonstige
133	1-430.x	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Sonstige
134	1-432.01	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
135	1-432.0x	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige
136	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
137	1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
138	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
139	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
140	1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
141	1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
142	1-460.2	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
143	1-466.00	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
144	1-481.5	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
145	1-494.32	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
146	1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
147	1-665	< 4	Diagnostische Ureterorenoskopie
148	1-700	< 4	Spezifische allergologische Provokationstestung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
149	1-714	< 4	Messung der bronchialen Reaktivität
150	1-790	< 4	Polysomnographie
151	1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
152	3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
153	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
154	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
155	3-05c.0	< 4	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal
156	3-137	< 4	Ösophagographie
157	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
158	5-210.1	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
159	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
160	5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
161	5-312.1	< 4	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
162	5-313.3	< 4	Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Trachea
163	5-319.15	< 4	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Dilatation der Trachea (endoskopisch): Mit Einlegen einer Schiene (Stent), Metall
164	5-319.b	< 4	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Endoskopische Injektion in die Trachea
165	5-320.x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Sonstige
166	5-377.1	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
167	5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
168	5-377.31	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarde Stimulation
169	5-399.6	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
170	5-422.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
171	5-429.7	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
172	5-429.8	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
173	5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
174	5-429.j1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
175	5-429.j2	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
176	5-429.jc	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil
177	5-429.v	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen
178	5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
179	5-433.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
180	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
181	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
182	5-451.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
183	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
184	5-452.63	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
185	5-455.22	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalanastomose: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
186	5-469.0x	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Sonstige
187	5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
188	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
189	5-482.01	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
190	5-489.d	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
191	5-489.e	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
192	5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
193	5-491.2	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
194	5-550.5	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Punktion einer Zyste
195	5-560.2	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
196	5-562.9	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
197	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
198	5-585.1	< 4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
199	5-780.4c	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Hand
200	5-782.ag	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femurschaft
201	5-783.0d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
202	5-784.0k	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
203	5-785.3k	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal
204	5-794.0k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
205	5-794.1f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
206	5-794.4f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
207	5-794.kk	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
208	5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
209	5-881.1	< 4	Inzision der Mamma: Drainage
210	5-892.04	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
211	5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
212	5-892.17	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
213	5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
214	5-892.1f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
215	5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
216	5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
217	5-900.08	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
218	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
219	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
220	6-001.c3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
221	6-002.24	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 400 Mio. IE bis unter 500 Mio. IE
222	6-002.52	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 2,50 g bis unter 3,50 g
223	6-002.53	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 3,50 g bis unter 4,50 g
224	6-002.95	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 650 mg bis unter 750 mg
225	6-002.98	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg
226	6-002.99	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.150 mg bis unter 1.350 mg
227	6-002.9a	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.350 mg bis unter 1.550 mg
228	6-002.9e	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 2.350 mg bis unter 2.750 mg
229	6-002.9g	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 2.750 mg bis unter 3.350 mg
230	6-002.f1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bosentan, oral: 500 mg bis unter 750 mg
231	6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
232	6-002.r2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g
233	6-002.r3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 1,2 g bis unter 1,6 g
234	6-002.r6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g
235	6-002.ra	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 5,6 g bis unter 6,4 g
236	6-002.rc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 7,2 g bis unter 8,8 g
237	6-005.d0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
238	6-005.d1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 300 mg bis unter 450 mg
239	6-006.26	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 21.000 mg bis unter 24.000 mg
240	6-007.4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Bosutinib, oral
241	6-007.62	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 1.440 mg bis unter 1.920 mg
242	6-007.h2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 60 mg bis unter 80 mg
243	6-007.h4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 100 mg bis unter 120 mg
244	6-007.h5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Macitentan, oral: 120 mg bis unter 140 mg
245	6-007.m 2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg
246	6-008.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Cabozantinib, oral
247	6-009.3d	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 400 mg bis unter 440 mg
248	6-00b.f	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Osimertinib, oral
249	8-017.0	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
250	8-017.1	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
251	8-017.2	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
252	8-018.2	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
253	8-100.41	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument: Mit Kryosonde
254	8-100.51	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit starrem Instrument: Mit Kryosonde
255	8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
256	8-120	< 4	Magenspülung
257	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
258	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
259	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
260	8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
261	8-147.x	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
262	8-152.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
263	8-171.0	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
264	8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
265	8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
266	8-390.x	< 4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
267	8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
268	8-522.61	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, bis zu 2 Bestrahlungsfelder: Mit bildgestützter Einstellung
269	8-522.d1	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
270	8-528.9	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: Feldfestlegung mit Simulator, mit 3D-Plan
271	8-529.4	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung mit Fusion von CT- und MRT-Bildern

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
272	8-529.8	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
273	8-542.32	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
274	8-543.14	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Medikamente
275	8-543.21	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
276	8-543.23	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
277	8-543.63	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 6 Tage: 3 Medikamente
278	8-547.0	< 4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
279	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
280	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
281	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
282	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
283	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
284	8-810.h5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: C1-Esteraseinhibitor: 1.500 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
285	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
286	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
287	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
288	8-837.m 1	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
289	8-83b.0c	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
290	8-83b.bx	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
291	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
292	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
293	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
294	8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
295	8-855.4	< 4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
296	8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
297	8-914.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
298	8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
299	8-933	< 4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
300	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
301	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
302	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
303	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
304	8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
305	8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
306	8-98g.03	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
307	9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
308	9-200.e	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
309	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Dr. med. Nicolas J. Dickgreber	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Thorakale Onkologie
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
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)
pulmonale Hypertonie	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Angebotene Leistung	pulmonale Hypertonie (LK32)

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: 13,45

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,73
Ambulant	0,72

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,45
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 111,0762

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,98
Ambulant	0,39

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,37
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 202,5788

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

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

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: 18,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	17,68
Ambulant	1,12

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	18,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 79,97738

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

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: 2480,70175

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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: 5050

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2142,42424

Medizinische Fachangestellte 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: 1359,61538

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP07	Geriatric
ZP08	Kinästhetik
ZP15	Stomamanagement
ZP16	Wundmanagement

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement
ZP20	Palliative Care

B-10 Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-10.1 Allgemeine Angaben Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt

Funktion	Chefarzt Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Mike Laukötter
Telefon	05971/42-1301
Fax	05971/423-1301
E-Mail	chirurgie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
----------------------------	----

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC00	Interdisziplinäre Tumorkonferenz	Regelmäßige interdisziplinäre Tumorkonferenz mit Onkologie, Strahlentherapie, Gastroenterologie.
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	interdisziplinäre, operative Behandlung von Speiseröhrentumoren
VC21	Endokrine Chirurgie	Eingriffe an der Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebenniere, auch minimal invasiv.
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Gutartige und bösartige Erkrankungen des Magens und des Darmes, Proktologie, Kontinenzstörungen
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Laparoskopische Entfernung von Lebertumoren und Leberzysten, laparoskopische Gallenblasenentfernung. Operation von gutartigen und bösartigen Bauchspeicheldrüsentumoren und bei chronischer Entzündung, Operation von bösartigen Geschwülsten der Leber und Lebermetastasen.
VC24	Tumorchirurgie	Bösartige Erkrankungen des gesamten Bauchraumes - oberer und unterer GI-Trakt
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC52	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sogenannte "Funktionelle Neurochirurgie")	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Gallenblase, Dickdarm, Sodbrennen, Zwerchfellbruch, Blinddarmentzündung, Leisten- und Bauchwandbrüche.
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Bauchdeckenplastiken bei Adipositas
VC58	Spezialsprechstunde	Proktologie und Stuhlinkontinenz, Darmsprechstunde, Herniensprechstunde, Schilddrüsensprechstunde, Leber-, Magen- und Bauchspeicheldrüsen-Sprechstunde
VC62	Portimplantation	bei Tumorpatienten
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise.
VK31	Kinderchirurgie	Leistenhernie, Appendicitis, angeborene Erkrankungen wie z.B. Pylorusstenose
VR47	Tumorembolisation	Transarterielle Chemoembolisation (TACE), bei Lebertumoren
VX00	Ambulantes Operieren	ausgewählte Hernienoperationen und koloproktologische Eingriffe, ambulanter Aufwachraum

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VX00	Organisation ambulantes Operieren, perioperative Intensivtherapie, Kreislaufunterstützung, Beatmungstherapie	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	

B-10.5 Fallzahlen Chirurgische Klinik I - Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1703
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K80.10	131	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
2	K40.90	84	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
3	K35.8	61	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
4	K56.4	58	Sonstige Obturation des Darmes
5	K80.00	56	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
6	K57.22	44	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	K35.30	42	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
8	C20	41	Bösartige Neubildung des Rektums
9	K57.32	40	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
10	K59.09	39	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
11	K56.5	33	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
12	K43.2	32	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
13	K35.31	27	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
14	L02.2	26	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
15	E04.2	24	Nichttoxische mehrknotige Struma
16	C18.7	23	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
17	K64.2	23	Hämorrhoiden 3. Grades
18	K80.20	22	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
19	K42.0	21	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
20	K56.6	20	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
21	R10.3	20	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
22	K40.20	18	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
23	K40.30	18	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
24	K40.91	18	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
25	K61.1	18	Rektalabszess
26	C18.2	17	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
27	K42.9	16	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
28	L05.0	14	Pilonidalzyste mit Abszess
29	C25.0	13	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
30	K40.31	13	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
31	K43.0	13	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
32	K81.0	13	Akute Cholezystitis
33	K61.0	12	Analabszess

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
34	K62.0	12	Analpolyp
35	K62.8	12	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
36	C18.0	11	Bösartige Neubildung: Zäkum
37	K64.3	11	Hämorrhoiden 4. Grades
38	C73	10	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
39	K29.6	10	Sonstige Gastritis
40	K60.3	10	Analfistel
41	R15	10	Stuhlinkontinenz
42	A46	9	Erysipel [Wundrose]
43	L02.4	9	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
44	E04.1	8	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
45	K35.32	8	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
46	K36	8	Sonstige Appendizitis
47	K44.9	8	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
48	K81.1	8	Chronische Cholezystitis
49	A09.0	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
50	C15.5	7	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
51	C21.1	7	Bösartige Neubildung: Analkanal
52	K64.4	7	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
53	L02.1	7	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
54	L05.9	7	Pilonidalzyste ohne Abszess
55	R10.4	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
56	C16.2	6	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
57	C18.4	6	Bösartige Neubildung: Colon transversum
58	D12.8	6	Gutartige Neubildung: Rektum
59	K56.1	6	Invagination
60	K60.1	6	Chronische Analfissur
61	K62.3	6	Rektumprolaps
62	K63.1	6	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
63	K65.0	6	Akute Peritonitis
64	K80.01	6	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
65	C18.3	5	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
66	C18.8	5	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
67	K29.1	5	Sonstige akute Gastritis
68	K40.40	5	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
69	K52.9	5	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
70	K55.0	5	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
71	K56.2	5	Volvulus
72	K62.5	5	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
73	K80.11	5	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
74	L89.34	5	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
75	T81.0	5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
76	C19	4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
77	C25.8	4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
78	C77.0	4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
79	C78.7	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
80	K56.7	4	Ileus, nicht näher bezeichnet
81	K80.31	4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
82	N18.5	4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
83	N81.6	4	Rektozele
84	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
85	A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
86	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
87	A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
88	B67.0	< 4	Echinococcus-granulosus-Infektion [zystische Echinokokkose] der Leber
89	B82.0	< 4	Intestinale Helminthose, nicht näher bezeichnet
90	C14.8	< 4	Bösartige Neubildung: Lippe, Mundhöhle und Pharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
91	C15.1	< 4	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
92	C15.8	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
93	C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardial
94	C16.1	< 4	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
95	C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
96	C16.4	< 4	Bösartige Neubildung: Pylorus
97	C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
98	C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
99	C17.2	< 4	Bösartige Neubildung: Ileum
100	C17.8	< 4	Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend
101	C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lientalis]
102	C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
103	C21.8	< 4	Bösartige Neubildung: Rektum, Anus und Analkanal, mehrere Teilbereiche überlappend
104	C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
105	C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
106	C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
107	C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
108	C24.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
109	C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
110	C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
111	C34.8	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
112	C43.9	< 4	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
113	C44.7	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
114	C48.0	< 4	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum
115	C53.8	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
116	C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
117	C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
118	C57.8	< 4	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
119	C77.3	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
120	C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
121	C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
122	C79.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
123	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
124	C83.0	< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
125	C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
126	C91.40	< 4	Haarzellenleukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
127	D01.0	< 4	Carcinoma in situ: Kolon
128	D01.2	< 4	Carcinoma in situ: Rektum
129	D12.0	< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
130	D12.2	< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
131	D12.5	< 4	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
132	D12.6	< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
133	D12.7	< 4	Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang
134	D13.4	< 4	Gutartige Neubildung: Leber
135	D13.6	< 4	Gutartige Neubildung: Pankreas
136	D17.0	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
137	D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
138	D17.2	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
139	D19.1	< 4	Gutartige Neubildung: Mesotheliales Gewebe des Peritoneums
140	D21.5	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
141	D34	< 4	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
142	D35.1	< 4	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
143	D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon
144	D44.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Schilddrüse

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
145	D48.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
146	D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
147	E04.0	< 4	Nichttoxische diffuse Struma
148	E04.9	< 4	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
149	E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
150	E05.2	< 4	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
151	E11.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
152	E21.0	< 4	Primärer Hyperparathyreoidismus
153	E86	< 4	Volumenmangel
154	F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
155	G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
156	G57.1	< 4	Meralgia paraesthetica
157	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
158	I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
159	I50.01	< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
160	I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
161	I63.5	< 4	Hirninfrakt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
162	I88.8	< 4	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
163	J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
164	J98.50	< 4	Mediastinitis
165	K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
166	K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
167	K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
168	K25.5	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
169	K26.1	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
170	K26.5	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
171	K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
172	K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
173	K29.8	< 4	Duodenitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
174	K31.7	< 4	Polyp des Magens und des Duodenums
175	K31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
176	K35.2	< 4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
177	K37	< 4	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
178	K38.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
179	K40.00	< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
180	K40.21	< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
181	K40.41	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie
182	K41.30	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
183	K41.40	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
184	K41.91	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
185	K42.1	< 4	Hernia umbilicalis mit Gangrän
186	K43.1	< 4	Narbenhernie mit Gangrän
187	K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
188	K43.5	< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
189	K43.60	< 4	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
190	K43.68	< 4	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
191	K43.90	< 4	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
192	K44.1	< 4	Hernia diaphragmatica mit Gangrän
193	K45.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien ohne Einklemmung und ohne Gangrän
194	K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
195	K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
196	K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
197	K52.32	< 4	Colitis indeterminata des Rektosigmoids
198	K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
199	K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
200	K55.21	< 4	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
201	K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
202	K57.02	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
203	K57.03	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
204	K57.10	< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
205	K57.20	< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
206	K57.30	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
207	K57.92	< 4	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
208	K59.00	< 4	Obstipation bei Kolontransitstörung
209	K59.01	< 4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
210	K59.02	< 4	Medikamentös induzierte Obstipation
211	K59.9	< 4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
212	K60.0	< 4	Akute Analfissur
213	K60.4	< 4	Rektalfistel
214	K60.5	< 4	Anorektalfistel
215	K61.2	< 4	Anorektalabszess
216	K61.4	< 4	Intrasphinktäerer Abszess
217	K62.4	< 4	Stenose des Anus und des Rektums
218	K63.2	< 4	Darmfistel
219	K63.3	< 4	Darmulkus
220	K63.5	< 4	Polyp des Kolons
221	K64.1	< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
222	K64.5	< 4	Perianalvenenthrombose
223	K65.8	< 4	Sonstige Peritonitis
224	K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
225	K66.1	< 4	Hämoperitoneum
226	K66.2	< 4	Retroperitonealfibrose
227	K66.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
228	K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
229	K75.0	< 4	Leberabszess

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
230	K80.30	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
231	K80.40	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
232	K80.51	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
233	K80.80	< 4	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
234	K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase
235	K82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
236	K83.0	< 4	Cholangitis
237	K83.1	< 4	Verschluss des Gallenganges
238	K85.00	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
239	K85.10	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
240	K86.1	< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
241	K86.2	< 4	Pankreaszyste
242	K86.3	< 4	Pseudozyste des Pankreas
243	K86.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
244	K91.4	< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
245	K91.83	< 4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
246	K91.88	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
247	K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
248	L02.3	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
249	L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
250	L72.1	< 4	Trichilemmalzyste
251	L89.35	< 4	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein
252	L98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
253	M10.07	< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
254	M62.85	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
255	M70.6	< 4	Bursitis trochanterica

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
256	M72.65	< 4	Nekrotisierende Fasziiitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
257	M79.25	< 4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
258	N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
259	N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
260	N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
261	N20.0	< 4	Nierenstein
262	N30.0	< 4	Akute Zystitis
263	N31.2	< 4	Schlaaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
264	N32.1	< 4	Vesikointestinalfistel
265	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
266	N43.2	< 4	Sonstige Hydrozele
267	N70.0	< 4	Akute Salpingitis und Oophoritis
268	N73.2	< 4	Nicht näher bezeichnete Parametritis und Entzündung des Beckenbindegewebes
269	N76.2	< 4	Akute Vulvitis
270	N81.8	< 4	Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau
271	N82.3	< 4	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
272	N94.4	< 4	Primäre Dysmenorrhoe
273	N94.6	< 4	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
274	O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
275	Q43.3	< 4	Angeborene Fehlbildungen, die die Darmfixation betreffen
276	Q43.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Darmes
277	Q64.4	< 4	Fehlbildung des Urachus
278	R09.1	< 4	Pleuritis
279	R10.0	< 4	Akutes Abdomen
280	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
281	R16.1	< 4	Splenomegalie, anderenorts nicht klassifiziert
282	R22.2	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Rumpf
283	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
284	R59.1	< 4	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
285	S30.0	< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
286	S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
287	S31.1	< 4	Offene Wunde der Bauchdecke
288	S31.80	< 4	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens
289	S36.03	< 4	Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms
290	S36.04	< 4	Massive Parenchymruptur der Milz
291	S36.40	< 4	Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet
292	S36.49	< 4	Verletzung: Sonstiger und mehrere Teile des Dünndarmes
293	S36.51	< 4	Verletzung: Colon ascendens
294	S36.6	< 4	Verletzung des Rektums
295	S36.82	< 4	Verletzung: Mesenterium
296	S72.01	< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
297	S72.11	< 4	Femurfraktur: Intertrochantär
298	S80.0	< 4	Prellung des Knies
299	T18.2	< 4	Fremdkörper im Magen
300	T18.3	< 4	Fremdkörper im Dünndarm
301	T81.2	< 4	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
302	T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
303	T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
304	T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
305	T85.6	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
306	T85.71	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Katheter zur Peritonealdialyse
307	Z43.2	< 4	Versorgung eines Ileostomas

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-511.11	187	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
2	8-900	174	Intravenöse Anästhesie
3	5-469.20	170	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
4	1-654.1	168	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5	1-653	154	Diagnostische Proktoskopie
6	8-930	134	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	5-470.10	123	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
8	5-530.32	118	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
9	5-98c.0	112	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
10	8-915	109	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
11	8-919	108	Komplexe Akutschmerzbehandlung
12	9-984.7	103	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
13	5-469.21	99	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
14	5-932.13	88	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
15	8-98f.0	73	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
16	8-800.c0	68	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
17	5-541.0	58	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
18	5-98c.2	58	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
19	5-069.40	55	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	1-694	54	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
21	9-984.8	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
22	8-550.1	50	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
23	5-490.1	48	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
24	5-406.a	47	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
25	5-932.23	43	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
26	1-440.a	38	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
27	5-455.41	38	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
28	9-984.b	37	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
29	5-541.2	35	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
30	5-98c.1	34	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
31	5-534.03	32	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
32	5-465.1	31	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
33	5-983	30	Reoperation
34	1-843	29	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
35	5-530.33	29	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
36	5-932.43	29	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
37	8-98f.10	29	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
38	8-176.2	26	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
39	5-063.0	25	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
40	5-462.1	25	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
41	8-190.20	25	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
42	3-13a	24	Kolonkontrastuntersuchung
43	9-984.6	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
44	5-469.00	23	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
45	5-469.11	23	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
46	5-536.47	23	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
47	5-061.0	22	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
48	5-455.75	22	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
49	5-469.e3	22	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
50	5-511.01	22	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
51	5-897.0	22	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
52	5-916.a6	22	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal
53	8-701	22	Einfache endotracheale Intubation
54	3-13x	21	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
55	5-399.5	21	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
56	5-470.11	21	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
57	5-900.1b	21	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
58	9-984.9	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
59	1-444.7	20	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
60	5-534.1	19	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
61	5-543.20	18	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
62	5-916.a0	18	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
63	5-454.20	17	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
64	3-13b	16	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
65	5-406.b	16	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
66	5-469.d3	16	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
67	5-490.0	16	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
68	3-035	15	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
69	3-058	15	Endosonographie des Rektums
70	5-493.2	15	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
71	8-190.21	15	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
72	5-493.5	14	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
73	5-932.11	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
74	5-984	14	Mikrochirurgische Technik
75	5-454.60	13	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
76	5-513.1	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
77	5-536.45	13	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
78	5-543.21	13	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
79	5-916.a3	13	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
80	5-467.02	12	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
81	5-469.10	12	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
82	5-492.00	12	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
83	5-501.00	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
84	5-511.21	12	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
85	5-892.1b	12	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
86	8-144.0	12	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
87	8-98f.20	12	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
88	1-406.2	11	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
89	1-999.1	11	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
90	5-467.01	11	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
91	5-513.21	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
92	5-541.3	11	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
93	5-549.5	11	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
94	5-569.31	11	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
95	5-932.17	11	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
96	8-137.00	11	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
97	8-800.c1	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
98	8-987.10	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
99	8-98g.10	11	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
100	5-455.72	10	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
101	5-485.02	10	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
102	5-491.2	10	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
103	5-513.2x	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
104	5-513.f0	10	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
105	5-536.49	10	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
106	8-98f.11	10	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
107	1-661	9	Diagnostische Urethrozystoskopie
108	3-137	9	Ösophagographie
109	5-399.7	9	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
110	5-413.10	9	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
111	5-486.4	9	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
112	5-492.01	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
113	5-549.2	9	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum
114	5-916.a4	9	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
115	5-932.12	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
116	5-932.14	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
117	8-148.0	9	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
118	8-812.51	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
119	9-200.1	9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
120	1-710	8	Ganzkörperplethysmographie
121	5-333.0	8	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
122	5-466.2	8	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
123	5-524.2	8	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
124	5-539.31	8	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
125	5-545.0	8	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
126	5-569.30	8	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
127	5-896.1b	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
128	5-916.a5	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
129	8-152.1	8	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
130	9-200.01	8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
131	1-444.6	7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
132	1-551.0	7	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
133	5-448.42	7	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
134	5-455.91	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
135	5-491.10	7	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
136	5-511.41	7	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
137	5-538.a	7	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material
138	5-892.0b	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
139	5-932.15	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
140	8-173.10	7	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
141	8-706	7	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
142	8-98j	7	Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung
143	1-559.4	6	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
144	3-13c.3	6	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
145	5-424.12	6	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal: Mit proximaler Magenresektion (Kardia und Fundus) und Hochzug des Restmagens, durch Thorakotomie
146	5-452.62	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
147	5-455.71	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
148	5-467.0x	6	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
149	5-484.55	6	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
150	5-530.72	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
151	5-534.0x	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
152	5-534.36	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
153	5-536.0	6	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
154	8-121	6	Darmspülung
155	5-062.1	5	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
156	5-311.1	5	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
157	5-445.10	5	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Offen chirurgisch
158	5-452.61	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
159	5-454.10	5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
160	5-463.10	5	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
161	5-471.0	5	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
162	5-484.65	5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
163	5-489.e	5	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
164	5-505.0	5	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)
165	5-534.35	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
166	5-536.10	5	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
167	5-541.1	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
168	5-892.05	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
169	5-932.25	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
170	8-137.03	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
171	8-561.1	5	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
172	8-640.0	5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
173	8-812.50	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
174	9-984.a	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
175	1-440.9	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
176	1-559.3	4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
177	1-711	4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
178	1-713	4	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
179	1-844	4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
180	5-056.0	4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
181	5-067.1	4	Parathyreoidektomie: Mit Replantation (Autotransplantation)
182	5-388.9d	4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
183	5-455.21	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozökalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
184	5-461.50	4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
185	5-464.22	4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
186	5-464.x2	4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
187	5-467.03	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
188	5-470.2	4	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
189	5-482.01	4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
190	5-482.10	4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
191	5-489.d	4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
192	5-511.22	4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
193	5-511.42	4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
194	5-513.20	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
195	5-536.44	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
196	5-578.00	4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
197	5-892.0c	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
198	5-894.1a	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
199	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
200	5-932.44	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
201	8-120	4	Magenspülung
202	8-159.x	4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
203	8-176.1	4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
204	8-190.23	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
205	8-192.1b	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
206	8-550.0	4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
207	8-771	4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
208	8-855.3	4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
209	8-987.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
210	8-98f.21	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
211	8-98f.30	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
212	1-313	< 4	Ösophagusmanometrie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
213	1-316.10	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Ohne Langzeit-Impedanzmessung
214	1-316.11	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
215	1-440.6	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
216	1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
217	1-442.0	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
218	1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
219	1-447	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
220	1-449.1	< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analrand
221	1-449.x	< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Sonstige
222	1-481.y	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: N.n.bez.
223	1-494.30	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
224	1-550	< 4	Biopsie am Zwerchfell durch Inzision
225	1-551.1	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
226	1-553	< 4	Biopsie am Pankreas durch Inzision
227	1-557.0	< 4	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum
228	1-557.1	< 4	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Perirektales Gewebe
229	1-559.2	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
230	1-571.1	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
231	1-586.2	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
232	1-586.x	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Sonstige
233	1-589.x	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige
234	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
235	1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
236	1-660	< 4	Diagnostische Urethroskopie
237	1-665	< 4	Diagnostische Ureterorenoskopie
238	1-670	< 4	Diagnostische Vaginoskopie
239	1-671	< 4	Diagnostische Kolposkopie
240	1-695.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
241	1-859.0	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse
242	3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
243	3-036	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
244	3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
245	3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
246	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
247	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
248	3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
249	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
250	3-05e.5	< 4	Intravaskuläre Endosonographie der Blutgefäße: Gefäße viszeral
251	3-138	< 4	Gastrographie
252	3-13c.2	< 4	Cholangiographie: Über T-Drainage
253	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
254	3-13f	< 4	Zystographie
255	3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
256	5-033.4	< 4	Inzision des Spinalkanals: Entfernung eines Fremdkörpers aus dem Epiduralraum
257	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
258	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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
259	5-059.g1	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalstimulator, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
260	5-060.2	< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Exploration
261	5-061.2	< 4	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
262	5-062.0	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
263	5-062.8	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
264	5-063.2	< 4	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
265	5-067.0	< 4	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
266	5-069.41	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
267	5-069.x	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Sonstige
268	5-313.3	< 4	Inzision des Larynx und andere Inzisionen der Trachea: Trachea
269	5-319.2	< 4	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Adhäsiolyse
270	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
271	5-343.3	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Sternum
272	5-347.0	< 4	Operationen am Zwerchfell: Inzision (Zwerchfellspaltung)
273	5-347.40	< 4	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material
274	5-349.6	< 4	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
275	5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
276	5-380.54	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
277	5-381.70	< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
278	5-388.6x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
279	5-388.91	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis
280	5-388.97	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
281	5-388.9j	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: Vv. hepaticae
282	5-388.x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Sonstige
283	5-389.61	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
284	5-394.0	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
285	5-399.2	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsiolyse und/oder Dekompression
286	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
287	5-401.0x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Sonstige
288	5-401.10	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
289	5-401.30	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
290	5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
291	5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
292	5-401.h	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch
293	5-402.0	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal
294	5-402.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch
295	5-402.g	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, offen chirurgisch
296	5-402.h	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Abdominal, laparoskopisch
297	5-403.10	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen
298	5-403.12	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 6 Regionen
299	5-406.0	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
300	5-406.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
301	5-406.4	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
302	5-406.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
303	5-406.7	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal
304	5-406.9	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
305	5-407.6	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
306	5-413.00	< 4	Splenektomie: Partiell: Offen chirurgisch
307	5-419.2	< 4	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
308	5-422.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
309	5-426.21	< 4	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose
310	5-427.04	< 4	Rekonstruktion der Ösophaguspassage (als selbständiger Eingriff): Im Retrosternalraum (vorderes Mediastinum): Mit Koloninterposition
311	5-429.8	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
312	5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
313	5-429.j1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
314	5-429.j2	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
315	5-429.p1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Implantation oder Wechsel eines magnetischen Antirefluxsystems: Laparoskopisch
316	5-429.u	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
317	5-429.v	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen
318	5-429.x	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Sonstige
319	5-431.0	< 4	Gastrostomie: Offen chirurgisch
320	5-431.1	< 4	Gastrostomie: Laparoskopisch
321	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
322	5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
323	5-431.2x	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
324	5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
325	5-433.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
326	5-433.3x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, offen chirurgisch: Sonstige
327	5-434.51	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Laparoskopisch
328	5-434.x	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Sonstige
329	5-435.1	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
330	5-436.01	< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie analog Billroth II: Ohne Lymphadenektomie
331	5-436.12	< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Exzision einzelner Lymphknoten des Kompartimentes II oder III
332	5-436.13	< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
333	5-438.03	< 4	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit (sub)totaler Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
334	5-438.23	< 4	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit partieller Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
335	5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
336	5-448.02	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
337	5-448.20	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Offen chirurgisch abdominal
338	5-448.x0	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch abdominal
339	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
340	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
341	5-449.m 3	< 4	Andere Operationen am Magen: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
342	5-449.s3	< 4	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
343	5-449.x1	< 4	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Laparoskopisch
344	5-450.2	< 4	Inzision des Darmes: Kolon
345	5-451.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
346	5-451.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
347	5-452.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
348	5-452.63	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
349	5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
350	5-454.12	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
351	5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
352	5-454.52	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
353	5-454.62	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
354	5-455.01	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
355	5-455.02	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
356	5-455.22	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoazäkalresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
357	5-455.35	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
358	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
359	5-455.51	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
360	5-455.52	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
361	5-455.61	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
362	5-455.62	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
363	5-455.67	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
364	5-455.6x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Sonstige
365	5-455.74	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
366	5-455.76	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
367	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
368	5-455.b1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
369	5-455.b5	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose
370	5-456.05	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose mit Reservoir (Pouch)
371	5-456.06	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose ohne Reservoir (Pouch)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
372	5-456.12	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Offen chirurgisch mit ileorektaler Anastomose ohne Reservoir (Pouch)
373	5-459.0	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
374	5-459.3	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dickdarm zu Dickdarm
375	5-460.00	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Jejunostoma: Offen chirurgisch
376	5-460.10	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
377	5-460.11	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
378	5-460.20	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch
379	5-460.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
380	5-460.31	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch
381	5-460.40	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
382	5-460.50	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
383	5-460.51	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
384	5-460.x0	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sonstige: Offen chirurgisch
385	5-461.20	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
386	5-461.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
387	5-461.51	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
388	5-463.20	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
389	5-463.21	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch
390	5-463.x0	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Sonstige: Offen chirurgisch
391	5-464.02	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Plastische Erweiterung: Ileum
392	5-464.23	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
393	5-464.x3	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
394	5-465.2	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
395	5-466.1	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
396	5-467.12	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
397	5-467.23	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, endoskopisch: Kolon
398	5-467.53	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
399	5-467.5x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Sonstige
400	5-468.12	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
401	5-469.12	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
402	5-469.22	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
403	5-469.2x	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
404	5-469.50	< 4	Andere Operationen am Darm: Fixation des Dünndarmes an der rechten Bauchwandseite und des Dickdarmes an der linken Bauchwandseite: Offen chirurgisch
405	5-469.52	< 4	Andere Operationen am Darm: Fixation des Dünndarmes an der rechten Bauchwandseite und des Dickdarmes an der linken Bauchwandseite: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
406	5-469.70	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
407	5-469.71	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
408	5-469.bx	< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Sonstige
409	5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
410	5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
411	5-470.1x	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige
412	5-471.10	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
413	5-479.x	< 4	Andere Operationen an der Appendix: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
414	5-482.00	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Perianal
415	5-482.0x	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Sonstige
416	5-482.80	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Perianal
417	5-482.b0	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, perianal: Zirkulär [Manschettenresektion]
418	5-482.x0	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Perianal
419	5-482.y	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: N.n.bez.
420	5-484.21	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Offen chirurgisch mit Anastomose
421	5-484.27	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tubuläre Resektion unter Belassen des Paraproktiums: Perianal
422	5-484.31	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
423	5-484.35	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
424	5-484.52	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
425	5-484.58	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
426	5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
427	5-486.1	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Plastische Rekonstruktion
428	5-486.7	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Exzision einer Fistel mit innerer Fistelöffnung oberhalb der Linea dentata mit plastischer Rekonstruktion der Rektumwand
429	5-489.0	< 4	Andere Operation am Rektum: Ligatur
430	5-489.2	< 4	Andere Operation am Rektum: Dilatation, perianal
431	5-489.b	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
432	5-489.j	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische(r) Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip
433	5-491.0	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
434	5-491.12	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
435	5-491.3	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Verschluss von Analfisteln durch Plug-Technik
436	5-491.4	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
437	5-492.02	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
438	5-492.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
439	5-493.0	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
440	5-495.x1	< 4	Primäre plastische Rekonstruktion bei anorektalen Anomalien: Sonstige: Perineal
441	5-495.x2	< 4	Primäre plastische Rekonstruktion bei anorektalen Anomalien: Sonstige: Laparoskopisch
442	5-496.0	< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
443	5-499.0	< 4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
444	5-499.e	< 4	Andere Operationen am Anus: Endoskopische Injektion
445	5-500.1	< 4	Inzision der Leber: Drainage
446	5-501.20	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
447	5-501.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
448	5-501.50	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotheapie: Offen chirurgisch
449	5-501.51	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotheapie: Laparoskopisch
450	5-501.x1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Laparoskopisch
451	5-502.2	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8]
452	5-505.1	< 4	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
453	5-505.2	< 4	Rekonstruktion der Leber: Mit Omentumplastik
454	5-509.x	< 4	Andere Operationen an der Leber: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
455	5-511.02	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
456	5-511.12	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
457	5-512.20	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
458	5-513.5	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
459	5-513.a	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
460	5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
461	5-513.h0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
462	5-513.h1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
463	5-513.n0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
464	5-513.p	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
465	5-513.x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
466	5-514.50	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
467	5-514.53	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
468	5-514.d1	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Revision (als selbständiger Eingriff): Laparoskopisch
469	5-515.0	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus
470	5-516.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
471	5-523.x	< 4	Innere Drainage des Pankreas: Sonstige
472	5-524.00	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
473	5-524.1	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
474	5-525.0	< 4	(Totale) Pankreatektomie: Mit Teilresektion des Magens
475	5-525.1	< 4	(Totale) Pankreatektomie: Pyloruserhaltend
476	5-529.c0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Offen chirurgisch
477	5-529.n3	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
478	5-530.00	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
479	5-530.03	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
480	5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
481	5-530.31	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
482	5-530.34	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
483	5-530.71	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
484	5-530.73	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
485	5-531.0	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
486	5-531.31	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
487	5-531.32	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
488	5-534.01	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
489	5-534.39	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch (assistiert), total extraperitoneal, mit Sublay-Technik
490	5-534.3x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
491	5-535.0	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
492	5-535.33	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
493	5-535.35	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
494	5-535.36	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
495	5-536.11	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Mit Komponentenseparation (nach Ramirez), ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
496	5-536.1x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Sonstige
497	5-538.1	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
498	5-538.b	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
499	5-539.0	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
500	5-539.1	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
501	5-539.30	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
502	5-540.1	< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
503	5-541.4	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
504	5-542.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
505	5-543.0	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
506	5-543.42	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
507	5-543.x	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
508	5-545.1	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
509	5-546.20	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
510	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
511	5-546.3	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
512	5-546.x	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
513	5-546.y	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
514	5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
515	5-549.0	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
516	5-549.4	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum
517	5-549.80	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
518	5-553.01	< 4	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch abdominal
519	5-554.41	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal
520	5-559.01	< 4	Andere Operationen an der Niere: Freilegung der Niere (zur Exploration): Offen chirurgisch abdominal
521	5-560.2	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
522	5-562.4	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
523	5-569.40	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Offen chirurgisch
524	5-570.4	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
525	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
526	5-574.2	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion, offen chirurgisch
527	5-575.x1	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Sonstige: Laparoskopisch
528	5-578.31	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Laparoskopisch
529	5-578.81	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Laparoskopisch
530	5-590.21	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
531	5-590.51	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
532	5-624.5	< 4	Orchidopexie: Skrotal
533	5-630.5	< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Operation einer Hydrocele funiculi spermatici
534	5-631.2	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
535	5-634.2	< 4	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
536	5-636.2	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
537	5-641.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion
538	5-651.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
539	5-651.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
540	5-651.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
541	5-652.62	< 4	Ovariectomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
542	5-653.30	< 4	Salpingoovariectomie: Salpingoovariectomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
543	5-657.70	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
544	5-665.42	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
545	5-681.82	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
546	5-703.1	< 4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal
547	5-706.21	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Vaginal
548	5-710	< 4	Inzision der Vulva
549	5-744.02	< 4	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
550	5-780.70	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Klavikula
551	5-850.87	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
552	5-850.b6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
553	5-850.d5	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
554	5-850.d6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
555	5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
556	5-892.0d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
557	5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
558	5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
559	5-892.15	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
560	5-892.16	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
561	5-892.17	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
562	5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
563	5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
564	5-892.1e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
565	5-892.2a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Brustwand und Rücken
566	5-892.2c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Leisten- und Genitalregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
567	5-892.xb	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
568	5-894.05	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
569	5-894.06	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
570	5-894.0a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
571	5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
572	5-894.0c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
573	5-894.0d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
574	5-894.0e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
575	5-894.0f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
576	5-894.15	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
577	5-894.17	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
578	5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
579	5-894.1c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
580	5-894.1d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß
581	5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
582	5-894.x4	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
583	5-894.xc	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
584	5-895.0e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
585	5-896.0c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
586	5-896.1a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
587	5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
588	5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
589	5-896.2a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
590	5-896.2d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
591	5-896.y	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
592	5-898.4	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
593	5-900.09	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
594	5-900.0b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
595	5-900.15	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
596	5-900.17	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
597	5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
598	5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
599	5-900.1d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
600	5-900.1x	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige
601	5-911.2b	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Bauchregion
602	5-916.2d	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Gesäß
603	5-916.4c	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch Kombination mehrerer Verfahren, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
604	5-926.1 m	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Verschiebe-Rotations-Plastik: Dammregion
605	5-930.3	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
606	5-930.4	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
607	5-932.16	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
608	5-932.18	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ²
609	5-932.22	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
610	5-932.24	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
611	5-932.26	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
612	5-932.27	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
613	5-932.28	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ²
614	5-932.35	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
615	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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
616	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
617	5-932.46	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
618	5-932.52	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
619	5-932.56	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
620	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
621	5-932.77	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
622	5-933.0	< 4	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: Nicht resorbierbar
623	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
624	5-98a.0	< 4	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
625	5-98b.x	< 4	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
626	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
627	6-001.g2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 2.000 mg bis unter 2.800 mg
628	6-002.pa	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
629	6-002.pc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
630	6-002.pg	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
631	6-002.pk	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 2.000 mg bis unter 2.400 mg
632	6-005.d0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Nab-Paclitaxel, parenteral: 150 mg bis unter 300 mg
633	6-006.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
634	8-018.0	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
635	8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
636	8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
637	8-100.9	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
638	8-125.0	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
639	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
640	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
641	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
642	8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
643	8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
644	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
645	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
646	8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
647	8-146.x	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
648	8-154.2	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
649	8-154.x	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
650	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
651	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
652	8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
653	8-190.31	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
654	8-190.40	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
655	8-190.41	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
656	8-190.43	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Mehr als 21 Tage
657	8-192.0b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
658	8-192.0d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß
659	8-192.1d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
660	8-192.xb	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Bauchregion
661	8-192.xd	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Gesäß
662	8-502	< 4	Tamponade einer Rektumblutung
663	8-522.91	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
664	8-550.2	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
665	8-561.2	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
666	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
667	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
668	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
669	8-800.g2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
670	8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
671	8-803.2	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
672	8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
673	8-810.j7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
674	8-810.y	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
675	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
676	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
677	8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
678	8-812.57	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 7.500 IE bis unter 8.500 IE
679	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
680	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
681	8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
682	8-831.5	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
683	8-836.9a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral
684	8-83b.2x	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten
685	8-83b.c4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
686	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
687	8-83b.n4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Menge der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: 12 ml bis unter 15 ml
688	8-840.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
689	8-854.2	< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
690	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
691	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
692	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
693	8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
694	8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
695	8-914.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
696	8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
697	8-987.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
698	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
699	8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
700	8-98f.60	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
701	8-98g.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
702	8-98g.03	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
703	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
704	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
705	9-200.00	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
706	9-200.02	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
707	9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
708	9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
709	9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
710	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
711	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

Notfallambulanz	
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Ambulantes Operieren (VX00)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes (VC32)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Elektrische Stimulation von Kerngebieten bei Schmerzen und Bewegungsstörungen (sogenannte "Funktionelle Neurochirurgie") (VC52)
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Endosonographie (VR06)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumorkonferenz (VC00)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Magen-Darm-Chirurgie (VC22)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VC55)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Operationen wegen Thoraxtrauma (VC13)
Angebotene Leistung	Organisation ambulantes Operieren, perioperative Intensivtherapie, Kreislaufunterstützung, Beatmungstherapie (VX00)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)
Angebotene Leistung	Speiseröhrenchirurgie (VC14)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

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

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-530.32	43	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
2	5-399.5	34	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
3	5-399.7	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	5-534.1	4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
6	1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
7	1-586.2	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
8	1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
9	1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
10	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
11	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
12	5-530.00	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
13	5-530.72	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
14	5-624.5	< 4	Orchidopexie: Skrotal
15	5-897.0	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision

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: 14,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	14,01
Ambulant	0,79

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	14,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 121,55603

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,53

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,08
Ambulant	0,45

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,53
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 210,76733

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	Weiterbildungsbefugnis
AQ13	Viszeralchirurgie	Weiterbildungsbefugnis

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF28	Notfallmedizin	
ZF34	Proktologie	Weiterbildungsbefugnis
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	Weiterbildungsbefugnis

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: 13,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,88
Ambulant	0,82

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	13,7
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 132,2205

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger 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: 1637,5

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: 17030

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

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: 17030

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: 3041,07143

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

B-11 Chirurgische Klinik II – Gefäßchirurgie

B-11.1 Allgemeine Angaben Chirurgische Klinik II – Gefäßchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Chirurgische Klinik II - Gefäßchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1800
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Chirurgische Klinik II - Gefäßchirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Gerd Rudolf Lulay
Telefon	05971/42-1331
Fax	05971/423-1331
E-Mail	gefaess-chirurgie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik II - Gefäßchirurgie

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik II - Gefäßchirurgie	Kommentar
VC58	Spezialsprechstunde	einschl. kompletter Phlebologie und Lymphologie, spezielle Ultraschall-Farbduplexabklärung sämtlicher abdominaler und venöser Erkrankungen, angiologischer Messplatz mit Funktionsuntersuchungen (LRR/VVP), Abklärung sämtlicher gefäß- und thoraxchirurgischer Fragestellungen.
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH26	Laserchirurgie	Laserchirurgische Behandlung von Krampfadern
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	
VR02	Native Sonographie	Untersuchungsverfahren zur Diagnostik von Gefäßerkrankungen
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	Untersuchungsverfahren zur Diagnostik von Gefäßerkrankungen
VR04	Duplexsonographie	Untersuchungsverfahren zur Diagnostik von Gefäßerkrankungen
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	Untersuchungsverfahren zur Diagnostik von Gefäßerkrankungen
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR17	Lymphographie	
VR18	Szintigraphie	
VR40	Spezialsprechstunde	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	bei Raynaud Syndrom
VX00	Ambulantes Operieren	Varizen und Ports

B-11.5 Fallzahlen Chirurgische Klinik II – Gefäßchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	853
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I74.3	66	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
2	I65.2	63	Verschluss und Stenose der A. carotis
3	T82.3	61	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
4	A46	57	Erysipel [Wundrose]
5	I70.24	55	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
6	I70.22	54	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
7	I70.25	52	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
8	I83.9	42	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
9	I70.23	32	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
10	I71.4	23	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
11	I80.28	19	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
12	I83.2	18	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
13	E11.74	16	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
14	E11.50	15	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
15	L97	14	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
16	T81.4	14	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
17	N18.5	13	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
18	I77.1	10	Arterienstriktur
19	I80.20	10	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	I83.0	10	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
21	E11.75	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
22	I72.4	8	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
23	I83.1	8	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
24	T82.7	7	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
25	I74.0	6	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
26	N94.8	6	Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
27	I74.2	5	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
28	L03.11	5	Phlegmone an der unteren Extremität
29	T82.5	5	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
30	T82.8	5	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
31	T87.4	5	Infektion des Amputationsstumpfes
32	E11.72	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
33	I65.3	4	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
34	I71.3	4	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
35	I74.8	4	Embolie und Thrombose sonstiger Arterien
36	I89.8	4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
37	T81.0	4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
38	A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
39	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
40	B58.9	< 4	Toxoplasmose, nicht näher bezeichnet
41	C15.5	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
42	C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
43	C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
44	C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
45	C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
46	C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
47	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
48	C84.9	< 4	Reifzelliges T/NK-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
49	E10.50	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
50	E11.73	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
51	G54.6	< 4	Phantomschmerz
52	G56.3	< 4	Läsion des N. radialis
53	I05.2	< 4	Mitralklappenstenose mit Insuffizienz
54	I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
55	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
56	I25.10	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
57	I25.12	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
58	I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
59	I50.01	< 4	Sekundäre Rechts Herzinsuffizienz
60	I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
61	I63.4	< 4	Hirnininfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
62	I63.5	< 4	Hirnininfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
63	I63.8	< 4	Sonstiger Hirnininfarkt
64	I70.0	< 4	Atherosklerose der Aorta
65	I70.21	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
66	I70.26	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
67	I71.03	< 4	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
68	I71.07	< 4	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, rupturiert
69	I71.5	< 4	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, rupturiert
70	I71.6	< 4	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
71	I72.0	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
72	I72.1	< 4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
73	I72.3	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
74	I72.8	< 4	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
75	I74.5	< 4	Embolie und Thrombose der A. iliaca
76	I77.0	< 4	Arteriovenöse Fistel, erworben
77	I77.5	< 4	Arteriennekrose
78	I77.6	< 4	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
79	I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
80	I80.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
81	I80.80	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
82	I80.81	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
83	I82.2	< 4	Embolie und Thrombose der V. cava
84	I82.88	< 4	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
85	I86.88	< 4	Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
86	I87.00	< 4	Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration
87	I87.1	< 4	Venenkompression
88	I87.21	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
89	I87.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Venenkrankheiten
90	I89.02	< 4	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
91	I89.05	< 4	Lymphödem, sonstige Lokalisation, Stadium III
92	I89.09	< 4	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
93	I89.1	< 4	Lymphangitis
94	I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
95	I97.88	< 4	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen, sonstige Lokalisationen, alle Stadien
96	J95.80	< 4	Iatrogener Pneumothorax
97	K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
98	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
99	K57.33	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
100	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
101	L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
102	L03.02	< 4	Phlegmone an Zehen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
103	L85.1	< 4	Erworbene Keratosis palmoplantaris [Erworbenes Keratoma palmoplantare]
104	L88	< 4	Pyoderma gangraenosum
105	M05.20	< 4	Vaskulitis bei seropositiver chronischer Polyarthrit: Mehrere Lokalisationen
106	M25.56	< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
107	M31.6	< 4	Sonstige Riesenzellarteriitis
108	M53.85	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens: Thorakolumbalbereich
109	M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
110	M72.86	< 4	Sonstige Fibromatosen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
111	M80.85	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
112	N17.93	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
113	N28.0	< 4	Ischämie und Infarkt der Niere
114	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
115	O22.3	< 4	Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft
116	R02.03	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Hand und Finger
117	R02.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
118	R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
119	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
120	R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
121	S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
122	S72.10	< 4	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
123	S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
124	T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
125	T82.4	< 4	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
126	T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
127	T85.6	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
128	T87.5	< 4	Nekrose des Amputationsstumpfes
129	T87.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-992	168	Intraoperative Anwendung der Verfahren
2	8-836.0s	147	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
3	5-930.3	130	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
4	5-98a.0	123	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
5	9-984.7	104	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
6	5-381.70	89	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
7	8-930	86	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8	8-800.c0	83	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9	8-836.0c	79	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
10	5-983	77	Reoperation
11	8-83b.c4	77	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
12	5-381.02	68	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
13	5-380.70	64	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
14	5-381.01	63	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
15	9-984.8	63	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
16	8-836.0q	61	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
17	5-399.5	58	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
18	5-381.03	57	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
19	5-394.2	57	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
20	8-923.1	57	Monitoring der hirnvenösen Sauerstoffsättigung: Nicht invasiv
21	5-930.4	56	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
22	5-385.96	53	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
23	5-394.1	51	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose
24	5-380.73	49	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
25	5-393.9	48	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
26	8-854.2	48	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
27	8-83b.ba	42	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
28	8-855.3	37	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
29	8-840.0s	35	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
30	5-393.53	33	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
31	5-056.0	32	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
32	5-395.70	31	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
33	9-984.b	31	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
34	5-394.0	30	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
35	5-865.7	27	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
36	5-98e	27	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
37	5-385.4	26	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
38	5-916.a0	26	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
39	5-399.7	25	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
40	8-836.pk	25	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Arterien Oberschenkel
41	9-984.9	25	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
42	8-836.0e	23	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
43	5-385.a1	22	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lasertherapie: Endovenös [EVLV]
44	9-984.6	22	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
45	5-385.0	21	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)
46	1-440.a	20	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
47	5-381.54	20	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
48	5-38a.u2	20	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiliakale Stent-Prothese
49	5-393.54	20	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
50	5-985.2	19	Lasertechnik: Dioden-Laser
51	8-98g.10	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
52	5-38a.c0	18	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
53	8-840.0q	18	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
54	8-98f.0	18	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
55	5-380.72	17	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
56	5-896.1f	17	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
57	5-385.70	16	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
58	5-930.00	16	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
59	5-381.72	15	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
60	5-380.56	14	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
61	5-386.a5	14	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
62	5-892.1c	14	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
63	5-901.0e	14	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
64	8-800.c1	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
65	5-381.71	13	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
66	5-864.9	13	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
67	5-380.54	12	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
68	5-385.80	12	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
69	8-83c.fb	12	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Oberschenkel
70	8-900	12	Intravenöse Anästhesie
71	5-381.73	11	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
72	5-393.55	11	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
73	5-394.4	11	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
74	5-380.80	10	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
75	5-392.10	10	Anlegen eines arteriovenösen Shunttes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
76	8-190.20	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
77	8-190.21	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
78	8-771	10	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
79	8-831.0	10	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
80	8-83b.bb	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
81	5-380.53	9	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
82	5-380.71	9	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
83	5-864.5	9	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
84	5-892.1e	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
85	8-701	9	Einfache endotracheale Intubation
86	8-836.0a	9	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
87	8-836.7c	9	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
88	8-840.0e	9	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Künstliche Gefäße
89	8-915	9	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
90	1-843	8	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
91	5-385.90	8	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
92	5-388.70	8	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
93	5-865.8	8	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
94	5-892.0c	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
95	8-840.1s	8	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
96	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
97	9-984.a	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
98	3-052	7	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
99	5-380.83	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
100	5-381.33	7	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
101	5-385.d0	7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
102	5-386.a6	7	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
103	5-393.42	7	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
104	5-865.6	7	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
105	5-938.0	7	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Bioaktive Oberfläche
106	8-803.2	7	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
107	8-83b.c5	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
108	1-490.6	6	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
109	1-710	6	Ganzkörperplethysmographie
110	5-380.84	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
111	5-380.87	6	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
112	5-394.x	6	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
113	5-864.3	6	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Oberschenkelamputation, n.n.bez.
114	5-900.1c	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
115	5-902.4f	6	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
116	8-836.08	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
117	8-83b.c2	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Nahtsystem
118	8-83b.f1	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
119	8-840.08	6	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
120	5-384.75	5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
121	5-864.8	5	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.
122	5-896.0g	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
123	8-190.23	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
124	8-192.0f	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
125	8-83b.g	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Schraubkatheters zur Rekanalisation eines Koronargefäßes
126	8-840.0r	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Venen abdominal und pelvin
127	8-842.0q	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
128	8-842.1q	5	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
129	8-919	5	Komplexe Akutschmerzbehandlung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
130	8-987.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
131	8-987.13	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
132	9-200.00	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
133	9-200.5	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
134	1-661	4	Diagnostische Urethrozystoskopie
135	1-999.1	4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
136	3-100.0	4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
137	5-382.70	4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
138	5-38a.41	4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: Stent-Prothese, iliakal mit Seitenarm
139	5-866.3	4	Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion
140	5-892.1f	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
141	5-896.1g	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
142	8-133.0	4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
143	8-706	4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
144	8-812.50	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
145	8-836.0r	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Venen abdominal und pelvin
146	8-836.7k	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
147	8-836.ph	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
148	8-83b.bc	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Drei medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
149	8-83b.c3	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Clipsystem
150	8-840.1q	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
151	8-916.12	4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Am lumbalen Grenzstrang
152	9-200.1	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
153	1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
154	1-425.7	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, inguinal
155	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
156	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
157	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
158	1-464.00	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
159	1-589.x	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige
160	1-589.y	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: N.n.bez.
161	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
162	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
163	1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
164	1-713	< 4	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
165	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
166	3-05c.0	< 4	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal
167	3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
168	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
169	5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
170	5-056.8	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
171	5-210.1	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
172	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
173	5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
174	5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
175	5-380.12	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
176	5-380.20	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
177	5-380.24	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
178	5-380.28	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Gefäßprothese
179	5-380.33	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
180	5-380.52	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
181	5-380.a1	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
182	5-380.a2	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
183	5-381.52	< 4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
184	5-381.53	< 4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
185	5-381.80	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
186	5-381.84	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
187	5-381.87	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
188	5-383.01	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
189	5-383.70	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
190	5-384.71	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
191	5-384.73	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal
192	5-384.74	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biliakal bei Aneurysma
193	5-384.76	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
194	5-385.3	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Inzision eines Varixknotens
195	5-385.5	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Endoskopische Diszision der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
196	5-385.6	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Endoskopische Diszision der Vv. Perforantes mit Fasziotomie (als selbständiger Eingriff)
197	5-385.72	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
198	5-385.74	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: Vv. saphenae magna et parva
199	5-385.92	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): V. saphena parva
200	5-385.d1	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena parva
201	5-386.a1	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
202	5-388.01	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
203	5-388.0x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
204	5-388.12	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
205	5-388.24	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
206	5-388.33	< 4	Naht von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
207	5-388.51	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Aa. lumbales
208	5-388.53	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
209	5-388.54	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
210	5-388.55	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
211	5-388.66	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior
212	5-388.71	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
213	5-388.7x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
214	5-389.53	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
215	5-389.70	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
216	5-389.x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige
217	5-38a.43	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm
218	5-38a.44	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 2 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
219	5-38a.46	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 3 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm
220	5-38a.70	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Stent-Prothese, ohne Öffnung
221	5-38a.c1	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit 1 Öffnung
222	5-38a.c2	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit 2 Öffnungen
223	5-38a.c3	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, mit 3 oder mehr Öffnungen
224	5-38a.v2	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 4 oder mehr aortale Stent-Prothesen
225	5-38a.x	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Sonstige
226	5-392.30	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntens: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof
227	5-392.5	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntens: Innere AV-Fistel mit autogenem Material (autogene Vene)
228	5-392.70	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntens: Vorverlagerung einer Vene als selbständiger Eingriff: Vena basilica
229	5-392.x	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntens: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
230	5-393.00	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
231	5-393.02	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. subclavia
232	5-393.18	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillobifemoral, extraanatomisch
233	5-393.36	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
234	5-393.51	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
235	5-393.52	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal n.n.bez.
236	5-393.6x	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Sonstige
237	5-394.3	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates
238	5-394.5	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
239	5-394.6	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
240	5-395.01	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
241	5-395.02	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
242	5-395.53	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
243	5-395.54	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
244	5-395.72	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
245	5-395.a2	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
246	5-399.1	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Verschluss einer arteriovenösen Fistel
247	5-399.2	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Adhäsilyse und/oder Dekompression
248	5-399.4	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
249	5-399.6	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
250	5-404.x	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Sonstige
251	5-408.0	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Anastomose zur Beseitigung eines Lymphödems
252	5-408.80	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch
253	5-408.x	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Sonstige
254	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
255	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
256	5-449.s3	< 4	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
257	5-451.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
258	5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
259	5-460.10	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
260	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsilyse: Offen chirurgisch
261	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
262	5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
263	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
264	5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
265	5-549.4	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum
266	5-780.4v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
267	5-782.5t	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Kalkaneus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
268	5-782.xt	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Kalkaneus
269	5-788.00	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
270	5-788.6x	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Sonstige
271	5-794.1f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
272	5-794.af	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
273	5-840.31	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger
274	5-850.c8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie
275	5-850.c9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
276	5-851.1a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
277	5-851.52	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Oberarm und Ellenbogen
278	5-851.89	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
279	5-851.b9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
280	5-851.c9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
281	5-863.2	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Amputation Mittelhand
282	5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
283	5-863.5	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation
284	5-863.6	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingerexartikulation mit Haut- oder Muskelplastik
285	5-864.2	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Hüftgelenk
286	5-864.4	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
287	5-865.0	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation tiefer Unterschenkel nach Syme
288	5-865.4	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
289	5-865.5	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
290	5-865.x	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige
291	5-866.2	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Handregion
292	5-866.4	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
293	5-866.5	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
294	5-892.05	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
295	5-892.07	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
296	5-892.08	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
297	5-892.09	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
298	5-892.0b	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
299	5-892.0e	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
300	5-892.0f	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
301	5-892.0g	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
302	5-892.0x	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige
303	5-892.15	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
304	5-892.17	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
305	5-892.1b	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
306	5-892.1g	< 4	Anderer Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
307	5-894.0g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
308	5-895.24	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
309	5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
310	5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
311	5-896.18	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
312	5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
313	5-896.2f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
314	5-896.xc	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
315	5-896.xf	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
316	5-896.xg	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
317	5-900.0e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
318	5-900.0f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
319	5-900.1d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
320	5-900.1e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
321	5-900.1f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
322	5-900.1g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
323	5-900.xf	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
324	5-901.xe	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Sonstige: Oberschenkel und Knie
325	5-902.1e	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
326	5-902.1g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Fuß
327	5-902.4c	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
328	5-902.4g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
329	5-902.5f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
330	5-902.6f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterschenkel
331	5-902.xf	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Unterschenkel
332	5-916.68	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterarm
333	5-916.a1	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
334	5-916.a3	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
335	5-916.ax	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
336	5-930.01	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung
337	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
338	6-002.p4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
339	6-006.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
340	6-006.21	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 6.000 mg bis unter 9.000 mg
341	6-006.23	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 12.000 mg bis unter 15.000 mg
342	8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
343	8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
344	8-120	< 4	Magenspülung
345	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
346	8-137.03	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
347	8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
348	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
349	8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
350	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
351	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
352	8-147.x	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
353	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
354	8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
355	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
356	8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
357	8-190.31	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
358	8-190.40	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
359	8-191.20	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Ohne Debridement-Bad
360	8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
361	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

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
362	8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
363	8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
364	8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
365	8-559.40	< 4	Fachübergreifende und andere Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage: Durchschnittlicher Einsatz von 15 Therapieeinheiten (jeweils von mindestens 30 Minuten) pro Woche
366	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
367	8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
368	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
369	8-810.9a	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII: 10.000 Einheiten bis unter 15.000 Einheiten
370	8-810.g1	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 2.000 IE bis unter 3.500 IE
371	8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
372	8-810.j7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
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	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
375	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
376	8-831.5	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
377	8-836.02	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Schulter und Oberarm
378	8-836.03	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterarm
379	8-836.04	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta
380	8-836.0x	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Sonstige
381	8-836.3k	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Atherektomie: Arterien Oberschenkel
382	8-836.7a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße viszeral
383	8-836.7e	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße
384	8-836.7x	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Sonstige
385	8-836.8c	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
386	8-836.8k	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel
387	8-836.cj	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Schirmen: Andere Venen abdominal und pelvin
388	8-836.kh	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Arterien abdominal und pelvin
389	8-836.k m	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Venen Oberschenkel
390	8-836.m a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
391	8-836.m h	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
392	8-836.n1	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
393	8-836.n2	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
394	8-836.n4	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
395	8-836.pc	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
396	8-836.pj	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Venen abdominal und pelvin
397	8-836.p m	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Venen Oberschenkel
398	8-83b.34	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
399	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
400	8-83b.e1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
401	8-83b.f2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
402	8-83c.70	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
403	8-83c.72	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 3 oder mehr Gefäße
404	8-83c.fc	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Rotationsatherektomie: Gefäße Unterschenkel
405	8-840.02	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
406	8-840.04	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Aorta
407	8-840.07	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: V. cava
408	8-840.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
409	8-840.0c	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
410	8-840.0x	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Sonstige
411	8-840.1c	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
412	8-840.1r	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Venen abdominal und pelvin

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
413	8-840.2e	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Künstliche Gefäße
414	8-840.2q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
415	8-840.2s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
416	8-840.3q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
417	8-840.4r	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: Andere Venen abdominal und pelvin
418	8-840.4s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Fünf Stents: Arterien Oberschenkel
419	8-841.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
420	8-842.08	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
421	8-842.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße viszeral
422	8-842.0e	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Künstliche Gefäße
423	8-842.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
424	8-842.1s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
425	8-849.04	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungedeckten großlumigen Stents: Ein Stent: Aorta
426	8-849.07	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungedeckten großlumigen Stents: Ein Stent: V. cava
427	8-849.0c	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungedeckten großlumigen Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
428	8-849.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
429	8-849.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
430	8-849.1q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
431	8-849.1s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen ungecoverten großlumigen Stents: Zwei oder mehr Stents: Arterien Oberschenkel
432	8-84a.04	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Aorta
433	8-84a.0c	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von anderen gecoverten großlumigen Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
434	8-84d.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
435	8-84d.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
436	8-854.3	< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
437	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
438	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
439	8-857.11	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, nicht maschinell unterstützt (CAPD): Mehr als 24 bis 72 Stunden
440	8-914.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
441	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
442	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
443	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
444	8-98f.10	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
445	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
446	8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
447	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
448	8-98g.04	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
449	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
450	9-200.01	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
451	9-200.02	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
452	9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
453	9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
454	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

Prof. Dr. med. Gerd Rudolf Lulay	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Gefäßcheck; Doppler-Duplex-untersuchung; LRR-VVP-Angiologischer Messplatz; Thoraxsprechstunde
Angebotene Leistung	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Chirurgie der Hirngefäßerkrankungen (VC44)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie (VH26)
Angebotene Leistung	Lymphologie (VC00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Dr. med. Heinrich Niemann

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	Aortenaneurysmachirurgie (VC16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Dialyseshuntchirurgie (VC61)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Portimplantation (VC62)

Dr. med. Adela Muttersbach: Angiologie-Ermächtigung

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

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399.5	140	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
2	5-385.96	119	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
3	5-385.70	41	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
4	5-385.4	32	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5	5-399.7	30	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
6	5-385.80	7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
7	5-385.90	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
8	1-502.4	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
9	1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
10	3-613	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
11	5-385.72	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
12	5-385.82	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
13	5-385.92	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena parva
14	5-385.94	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Vv. saphenae magna et parva
15	5-385.d1	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena parva
16	5-385.d2	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: Vv. saphenae magna et parva
17	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
18	5-852.9a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Fuß

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: 12,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,44
Ambulant	0,64

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,08
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 74,56294

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 8,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,28
Ambulant	0,47

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 103,01932

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF31	Phlebologie

B-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: 12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,28
Ambulant	0,72

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 75,62057

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger 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: 1523,21429

Altenpflegerinnen und Altenpfleger 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: 4489,47368

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: 3046,42857

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: 8530

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

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

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1292,42424

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

B-12 Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie

B-12.1 Allgemeine Angaben Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie

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

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Priv.-Doz. Dr. med. Bernd Roetman
Telefon	05971/42-1304
Fax	05971/423-1304
E-Mail	unfallchirurgie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-12.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-12.3

Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulen Chirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulen Chirurgie	Kommentar
VC00	Traumazentrum	NEU: Zertifizierung zum regionalen Traumazentrum
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Moderne diagnostische Schnittbildgebung (MRT und CT) mit computergestützter OP Planung. Besondere Kompetenz in der minimalinvasiven Technik bei Beckenverschraubungen.
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie	Kommentar
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VK32	Kindertraumatologie	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	Enge Zusammenarbeit mit der Klinik für Diabetologie und Endokrinologie
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	

B-12.5 Fallzahlen Chirurgische Klinik III - Unfallchirurgie, Orthopädie und Wirbelsäulenchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1782
Teilstationäre Fallzahl	0

B-12.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S06.0	234	Gehirnerschütterung
2	S52.51	83	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
3	M54.4	62	Lumboischialgie
4	S13.4	57	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
5	S72.01	54	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
6	S20.2	46	Prellung des Thorax
7	M17.1	34	Sonstige primäre Gonarthrose
8	S72.10	32	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
9	S30.0	30	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
10	S00.05	28	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut: Prellung
11	T84.04	26	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
12	S52.6	22	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
13	S42.21	21	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
14	M51.1	20	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
15	S32.01	20	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
16	S52.4	20	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
17	S82.6	20	Fraktur des Außenknöchels
18	M54.16	19	Radikulopathie: Lumbalbereich
19	S70.0	18	Prellung der Hüfte
20	S72.11	18	Femurfraktur: Intertrochantär
21	S06.6	17	Traumatische subarachnoidale Blutung
22	S32.1	17	Fraktur des Os sacrum
23	S72.3	17	Fraktur des Femurschaftes
24	S01.0	16	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
25	S52.52	16	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
26	S82.18	16	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
27	S06.5	15	Traumatische subdurale Blutung
28	S30.1	15	Prellung der Bauchdecke
29	S80.0	15	Prellung des Knies
30	M16.1	13	Sonstige primäre Koxarthrose

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
31	S42.29	13	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
32	L03.01	12	Phlegmone an Fingern
33	S72.2	12	Subtrochantäre Fraktur
34	S80.1	12	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
35	S22.06	11	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
36	S42.41	11	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
37	S22.43	10	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
38	S52.01	10	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
39	S82.21	10	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
40	S92.3	10	Fraktur der Mittelfußknochen
41	Z04.1	10	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
42	S42.02	9	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
43	S82.81	9	Bimalleolarfraktur
44	A46	8	Erysipel [Wundrose]
45	L03.10	8	Phlegmone an der oberen Extremität
46	L03.11	8	Phlegmone an der unteren Extremität
47	M00.06	8	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
48	S22.44	8	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
49	S40.0	8	Prellung der Schulter und des Oberarmes
50	S42.3	8	Fraktur des Humerusschaftes
51	C79.5	7	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
52	M51.2	7	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
53	S00.85	7	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
54	S22.42	7	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
55	S32.03	7	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
56	S82.31	7	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
57	S82.82	7	Trimalleolarfraktur
58	S86.0	7	Verletzung der Achillessehne
59	S92.0	7	Fraktur des Kalkaneus
60	M00.96	6	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
61	M48.06	6	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
62	M70.2	6	Bursitis olecrani
63	M70.4	6	Bursitis praepatellaris
64	S02.1	6	Schädelbasisfraktur
65	S32.5	6	Fraktur des Os pubis
66	S43.01	6	Luxation des Humerus nach vorne
67	S76.1	6	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
68	S82.0	6	Fraktur der Patella
69	S82.28	6	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
70	M00.26	5	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige Streptokokken: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
71	M54.14	5	Radikulopathie: Thorakalbereich
72	M54.5	5	Kreuzschmerz
73	S02.3	5	Fraktur des Orbitabodens
74	S06.21	5	Diffuse Hirnkontusionen
75	S22.32	5	Fraktur einer sonstigen Rippe
76	S42.03	5	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
77	S42.45	5	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
78	S43.1	5	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
79	S52.59	5	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
80	S81.80	5	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
81	M54.17	4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
82	M54.2	4	Zervikalneuralgie
83	R55	4	Synkope und Kollaps
84	S02.0	4	Schädeldachfraktur
85	S02.4	4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
86	S22.22	4	Fraktur des Sternums: Corpus sterni
87	S32.02	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
88	S32.81	4	Fraktur: Os ischium
89	S42.22	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
90	S42.43	4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
91	S52.20	4	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
92	S82.11	4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
93	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
94	A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
95	C34.2	< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
96	C90.00	< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
97	E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
98	E86	< 4	Volumenmangel
99	G06.0	< 4	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
100	G56.0	< 4	Karpaltunnel-Syndrom
101	G56.3	< 4	Läsion des N. radialis
102	I10.01	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
103	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
104	I44.1	< 4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
105	I50.13	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
106	I63.9	< 4	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
107	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
108	I77.1	< 4	Arterienstriktur
109	I97.88	< 4	Lymphödem nach medizinischen Maßnahmen, sonstige Lokalisationen, alle Stadien
110	J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
111	J44.00	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
112	J93.1	< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
113	K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
114	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
115	L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
116	L98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
117	M00.01	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
118	M00.02	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
119	M00.05	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
120	M00.07	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
121	M00.86	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
122	M00.87	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
123	M00.92	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
124	M00.95	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
125	M06.96	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
126	M13.11	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
127	M13.15	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
128	M13.16	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
129	M13.17	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
130	M16.0	< 4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
131	M16.3	< 4	Sonstige dysplastische Koxarthrose
132	M16.9	< 4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
133	M17.3	< 4	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
134	M20.1	< 4	Hallux valgus (erworben)
135	M23.22	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
136	M25.06	< 4	Hämarthros: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
137	M25.15	< 4	Gelenkfistel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
138	M25.37	< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
139	M25.56	< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
140	M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
141	M46.87	< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Spondylopathien: Lumbosakralbereich
142	M47.26	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
143	M47.27	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
144	M48.00	< 4	Spinal(kanal)stenose: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
145	M48.02	< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
146	M48.07	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
147	M50.0	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
148	M50.1	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
149	M51.0	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
150	M53.1	< 4	Zervikobrachial-Syndrom
151	M54.12	< 4	Radikulopathie: Zervikalbereich
152	M54.15	< 4	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
153	M61.15	< 4	Myositis ossificans progressiva: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
154	M62.15	< 4	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
155	M62.86	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
156	M67.48	< 4	Ganglion: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
157	M70.5	< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
158	M70.6	< 4	Bursitis trochanterica
159	M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
160	M72.65	< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
161	M72.66	< 4	Nekrotisierende Fasziitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
162	M75.4	< 4	Impingement-Syndrom der Schulter
163	M77.3	< 4	Kalkaneussporn
164	M79.57	< 4	Verbliebener Fremdkörper im Weichteilgewebe: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
165	M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
166	M79.67	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
167	M80.08	< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
168	M80.28	< 4	Inaktivitätsosteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
169	M81.88	< 4	Sonstige Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
170	M84.13	< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
171	M84.14	< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
172	M84.15	< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
173	M84.48	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
174	M86.15	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
175	M86.16	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
176	M86.86	< 4	Sonstige Osteomyelitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
177	M87.25	< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
178	M87.85	< 4	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
179	R02.05	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel
180	R02.06	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
181	R02.07	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
182	R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
183	R51	< 4	Kopfschmerz
184	R57.1	< 4	Hypovolämischer Schock
185	S00.81	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Schürfwunde
186	S00.95	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
187	S01.1	< 4	Offene Wunde des Augenlides und der Periokularregion
188	S01.21	< 4	Offene Wunde: Äußere Haut der Nase
189	S01.41	< 4	Offene Wunde: Wange
190	S01.51	< 4	Offene Wunde: Lippe
191	S01.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
192	S02.2	< 4	Nasenbeinfraktur
193	S02.61	< 4	Unterkieferfraktur: Processus condylaris
194	S02.7	< 4	Multiple Frakturen der Schädel- und Gesichtsschädelknochen
195	S02.8	< 4	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
196	S06.32	< 4	Umschriebene Kleinhirnkontusion
197	S06.33	< 4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
198	S06.4	< 4	Epidurale Blutung
199	S06.8	< 4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
200	S08.0	< 4	Skalpierungsverletzung
201	S10.0	< 4	Prellung des Rachens
202	S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
203	S12.23	< 4	Fraktur des 5. Halswirbels
204	S14.3	< 4	Verletzung des Plexus brachialis
205	S21.2	< 4	Offene Wunde der hinteren Thoraxwand
206	S22.02	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
207	S22.03	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
208	S22.05	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
209	S22.20	< 4	Fraktur des Sternums: Nicht näher bezeichnet
210	S22.21	< 4	Fraktur des Sternums: Manubrium sterni
211	S23.3	< 4	Verstauchung und Zerrung der Brustwirbelsäule

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
212	S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
213	S27.1	< 4	Traumatischer Hämatothorax
214	S27.2	< 4	Traumatischer Hämato-pneumothorax
215	S27.31	< 4	Prellung und Hämatom der Lunge
216	S32.04	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
217	S32.05	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
218	S32.2	< 4	Fraktur des Os coccygis
219	S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium
220	S32.4	< 4	Fraktur des Acetabulums
221	S32.89	< 4	Fraktur: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Beckens
222	S36.03	< 4	Rissverletzung der Milz mit Beteiligung des Parenchyms
223	S39.0	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
224	S41.0	< 4	Offene Wunde der Schulter
225	S42.00	< 4	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
226	S42.01	< 4	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
227	S42.10	< 4	Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet
228	S42.11	< 4	Fraktur der Skapula: Korpus
229	S42.14	< 4	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
230	S42.20	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
231	S42.23	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
232	S42.24	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
233	S42.49	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
234	S43.00	< 4	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
235	S43.02	< 4	Luxation des Humerus nach hinten
236	S43.08	< 4	Luxation sonstiger Teile der Schulter
237	S43.4	< 4	Verstauchung und Zerrung des Schultergelenkes
238	S43.5	< 4	Verstauchung und Zerrung des Akromioklavikulargelenkes
239	S46.2	< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
240	S50.0	< 4	Prellung des Ellenbogens
241	S50.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
242	S50.81	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes: Schürfwunde
243	S51.7	< 4	Multiple offene Wunden des Unterarmes
244	S51.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterarmes
245	S52.11	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
246	S52.21	< 4	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
247	S52.30	< 4	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
248	S52.31	< 4	Fraktur des distalen Radiuschaftes mit Luxation des Ulnakopfes
249	S52.7	< 4	Multiple Frakturen des Unterarmes
250	S52.8	< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
251	S53.10	< 4	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
252	S53.11	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach vorne
253	S53.12	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach hinten
254	S53.13	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach medial
255	S53.18	< 4	Luxation des Ellenbogens: Sonstige
256	S53.3	< 4	Traumatische Ruptur des Lig. collaterale ulnare
257	S55.1	< 4	Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes
258	S60.0	< 4	Prellung eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
259	S60.2	< 4	Prellung sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
260	S61.0	< 4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
261	S61.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
262	S61.9	< 4	Offene Wunde des Handgelenkes und der Hand, Teil nicht näher bezeichnet
263	S62.0	< 4	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
264	S62.21	< 4	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Basis
265	S62.22	< 4	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
266	S62.31	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis
267	S62.32	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
268	S62.33	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
269	S62.4	< 4	Multiple Frakturen der Mittelhandknochen
270	S62.51	< 4	Fraktur des Daumens: Proximale Phalanx
271	S62.61	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Proximale Phalanx
272	S62.62	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Mittlere Phalanx
273	S62.63	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Distale Phalanx
274	S63.01	< 4	Luxation des Handgelenkes: Radioulnar (-Gelenk)
275	S63.52	< 4	Verstauchung und Zerrung des Handgelenkes: Radiokarpal (-Band) (-Gelenk)
276	S66.0	< 4	Verletzung der langen Beugemuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
277	S66.2	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
278	S66.3	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
279	S68.1	< 4	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
280	S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
281	S71.1	< 4	Offene Wunde des Oberschenkels
282	S72.00	< 4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
283	S72.03	< 4	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
284	S72.40	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Teil nicht näher bezeichnet
285	S72.41	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Condylus (lateralis) (medialis)
286	S72.43	< 4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
287	S73.08	< 4	Luxation der Hüfte: Sonstige
288	S76.2	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels
289	S80.81	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Schürfwunde
290	S81.0	< 4	Offene Wunde des Knies
291	S81.9	< 4	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
292	S82.38	< 4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
293	S82.40	< 4	Fraktur der Fibula, isoliert: Teil nicht näher bezeichnet
294	S82.41	< 4	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
295	S82.5	< 4	Fraktur des Innenknöchels
296	S82.88	< 4	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
297	S83.0	< 4	Luxation der Patella
298	S83.2	< 4	Meniskusriss, akut
299	S83.53	< 4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
300	S85.0	< 4	Verletzung der A. poplitea
301	S86.7	< 4	Verletzung mehrerer Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
302	S90.0	< 4	Prellung der Knöchelregion
303	S90.3	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
304	S91.0	< 4	Offene Wunde der Knöchelregion
305	S91.2	< 4	Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen mit Schädigung des Nagels
306	S91.3	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
307	S92.28	< 4	Fraktur: Sonstige Fußwurzelknochen
308	S92.4	< 4	Fraktur der Großzehe
309	S93.30	< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes: Teil nicht näher bezeichnet
310	S93.41	< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Lig. deltoideum
311	S93.43	< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Lig. tibiofibulare (anterius) (posterius), distal
312	S96.1	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
313	S98.1	< 4	Traumatische Amputation einer einzelnen Zehe
314	T20.20	< 4	Verbrennung Grad 2a des Kopfes und des Halses
315	T22.22	< 4	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: (Ober-) Arm und Schulterregion
316	T23.60	< 4	Verätzung Grad 2a des Handgelenkes und der Hand
317	T24.20	< 4	Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
318	T24.21	< 4	Verbrennung Grad 2b der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
319	T25.21	< 4	Verbrennung Grad 2b der Knöchelregion und des Fußes
320	T71	< 4	Erstickung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
321	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
322	T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
323	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
324	T84.05	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
325	T84.10	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
326	T84.12	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterarm
327	T84.14	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
328	T84.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
329	T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
330	T87.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
331	Z52.7	< 4	Herzspender

B-12.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-550.1	336	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
2	8-561.1	218	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
3	9-984.7	194	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
4	5-931.0	183	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
5	9-984.8	165	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
6	8-914.12	159	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	8-800.c0	154	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8	5-900.04	94	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
9	8-915	94	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
10	8-919	92	Komplexe Akutschmerzbehandlung
11	9-984.9	90	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
12	9-984.b	89	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
13	8-930	84	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
14	5-794.k6	80	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
15	5-790.5f	74	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
16	5-820.40	68	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
17	5-983	58	Reoperation
18	8-522.91	50	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
19	9-984.6	40	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
20	5-783.0d	37	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
21	5-916.a0	35	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
22	5-790.16	33	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
23	9-200.1	33	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
24	8-900	32	Intravenöse Anästhesie
25	5-822.g1	28	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
26	8-98f.0	27	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	5-988.x	26	Anwendung eines Navigationssystems: Sonstige
28	5-794.k1	25	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
29	8-800.c1	25	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
30	5-896.1f	24	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
31	8-201.g	23	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
32	8-550.2	21	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
33	8-550.0	20	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
34	3-035	19	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
35	5-793.3r	19	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
36	9-984.a	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
37	5-794.1f	18	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
38	9-200.5	18	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
39	1-843	17	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
40	5-794.2r	17	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
41	5-794.af	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
42	5-810.1h	16	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
43	5-869.1	16	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
44	8-144.0	16	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
45	8-855.3	16	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
46	5-793.1n	15	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
47	5-793.k6	15	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
48	8-201.0	15	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero Glenoidalgelenk
49	8-914.11	15	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
50	5-790.25	14	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
51	5-790.28	14	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft
52	5-794.kk	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
53	5-79a.0e	14	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk
54	9-200.01	14	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
55	5-792.1g	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
56	5-820.00	13	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
57	5-892.1e	13	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
58	9-200.02	13	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
59	1-854.7	12	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
60	5-829.h	12	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
61	8-771	12	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
62	8-914.10	12	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
63	9-200.6	12	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
64	1-440.a	11	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
65	5-790.8f	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
66	5-792.kg	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
67	5-829.9	11	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
68	5-869.2	11	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
69	8-903	11	(Analgo-)Sedierung
70	5-796.k0	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
71	5-820.02	10	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
72	5-829.k2	10	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
73	5-83w.20	10	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Computergestützte Planung von Wirbelsäulenoperationen: Ohne Verwendung von patientenindividuell angepassten Implantaten oder Zielinstrumentarium
74	5-896.1e	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
75	8-200.6	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
76	1-661	9	Diagnostische Urethrozystoskopie
77	5-784.00	9	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Klavikula
78	5-793.2f	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
79	5-800.3g	9	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
80	5-824.21	9	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
81	5-829.1	9	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
82	5-836.31	9	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
83	5-859.18	9	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
84	5-892.1f	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
85	8-854.2	9	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
86	1-710	8	Ganzkörperplethysmographie
87	5-829.e	8	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
88	5-829.g	8	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
89	5-855.19	8	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
90	5-86a.20	8	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Computergestützte Planung von Operationen an den Extremitätenknochen: Ohne Verwendung von patientenindividuell angepassten Implantaten
91	5-892.0f	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
92	5-900.1f	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
93	5-916.a1	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
94	5-984	8	Mikrochirurgische Technik
95	8-701	8	Einfache endotracheale Intubation
96	8-901	8	Inhalationsanästhesie
97	3-052	7	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
98	5-032.30	7	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
99	5-790.0d	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
100	5-790.13	7	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
101	5-792.k5	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
102	5-794.k3	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
103	5-794.k7	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
104	5-829.k0	7	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
105	5-892.0e	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
106	5-916.7f	7	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
107	8-190.21	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
108	8-800.c2	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
109	8-98f.10	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
110	5-784.0k	6	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
111	5-785.36	6	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Radius distal
112	5-790.3f	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
113	5-791.k2	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
114	5-791.k8	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
115	5-794.kh	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
116	5-821.7	6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
117	5-829.n	6	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
118	5-835.b0	6	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von keramischem Knochenersatzmaterial: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumzellen
119	5-900.00	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
120	8-527.8	6	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
121	9-200.00	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
122	1-670	5	Diagnostische Vaginoskopie
123	5-032.10	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
124	5-783.2d	5	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
125	5-784.0t	5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
126	5-785.31	5	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Humerus proximal
127	5-787.7f	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
128	5-792.k2	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
129	5-792.k m	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
130	5-793.13	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
131	5-793.27	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
132	5-794.1j	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
133	5-820.50	5	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert
134	5-822.h1	5	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
135	5-859.12	5	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
136	5-892.17	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
137	5-900.0f	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
138	5-902.4f	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
139	8-144.2	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
140	8-190.20	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
141	8-528.6	5	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
142	8-706	5	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
143	8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
144	8-917.03	5	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
145	8-917.13	5	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
146	8-987.10	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
147	8-987.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
148	1-444.7	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
149	1-653	4	Diagnostische Proktoskopie
150	1-654.1	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
151	3-13m	4	Fistulographie
152	5-032.01	4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
153	5-780.5 m	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Tibiaschaft
154	5-781.a7	4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
155	5-784.0f	4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur proximal
156	5-784.xk	4	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Tibia proximal
157	5-785.3k	4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal
158	5-787.1e	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
159	5-787.5e	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
160	5-787.kk	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
161	5-790.0f	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
162	5-790.0n	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
163	5-791.1g	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
164	5-791.kg	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
165	5-793.af	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
166	5-794.0n	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
167	5-794.4f	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
168	5-796.ku	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Tarsale
169	5-806.3	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
170	5-810.0h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
171	5-820.01	4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
172	5-83b.52	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
173	5-83b.53	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente
174	5-851.c9	4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
175	5-896.0f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
176	5-900.08	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
177	5-900.09	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
178	5-900.1e	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
179	5-981	4	Versorgung bei Mehrfachverletzung
180	8-152.1	4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
181	8-178.h	4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
182	8-527.0	4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
183	8-831.0	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
184	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
185	9-200.9	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
186	1-202.01	< 4	Diagnostik zur Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls: Bei einem potenziellen Organspender: Mit Feststellung des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls
187	1-206	< 4	Neurographie
188	1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
189	1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
190	1-464.00	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
191	1-470.4	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vagina
192	1-481.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
193	1-492.5	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Oberschenkel
194	1-502.6	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
195	1-503.1	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Humerus
196	1-503.4	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
197	1-503.6	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
198	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
199	1-665	< 4	Diagnostische Ureterorenoskopie
200	1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
201	1-713	< 4	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
202	1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
203	1-854.6	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
204	1-854.8	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
205	1-999.1	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
206	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
207	3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
208	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
209	3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
210	5-031.00	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
211	5-031.01	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
212	5-031.02	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
213	5-031.32	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Laminektomie BWS: Mehr als 2 Segmente
214	5-031.x	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: Sonstige
215	5-032.00	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
216	5-032.02	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
217	5-032.11	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
218	5-032.20	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
219	5-036.8	< 4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
220	5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
221	5-056.40	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
222	5-057.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm
223	5-210.1	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
224	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
225	5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
226	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
227	5-379.2	< 4	Anderer Operationen an Herz und Perikard: Herzentnahme postmortal (zur Transplantation)
228	5-388.24	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
229	5-389.24	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
230	5-389.71	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
231	5-395.72	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
232	5-397.72	< 4	Anderer plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
233	5-399.7	< 4	Anderer Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
234	5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
235	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
236	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
237	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
238	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
239	5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
240	5-469.x0	< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Offen chirurgisch
241	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
242	5-550.31	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
243	5-560.2	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
244	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
245	5-778.1	< 4	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), mehrschichtig
246	5-780.2f	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Drainage: Femur proximal
247	5-780.4g	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft
248	5-780.4v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
249	5-780.61	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal
250	5-780.64	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Radius proximal
251	5-780.65	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Radiuschaft
252	5-780.6f	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal
253	5-780.6g	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft
254	5-780.6m	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
255	5-780.6n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
256	5-780.6r	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
257	5-780.7w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Phalangen Fuß
258	5-780.8m	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie mit Einlegen eines Medikamententrägers: Tibiaschaft
259	5-781.86	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Radius distal
260	5-782.11	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal
261	5-782.1f	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur proximal
262	5-782.1h	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur distal
263	5-782.1r	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Fibula distal
264	5-782.2e	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Schenkelhals
265	5-782.2f	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Femur proximal
266	5-782.45	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Radiuschaft
267	5-782.4h	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Femur distal
268	5-782.5h	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Femur distal
269	5-782.a4	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Radius proximal
270	5-782.a7	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna proximal
271	5-782.at	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
272	5-782.x4	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Radius proximal
273	5-782.xa	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Karpale
274	5-782.xf	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Femur proximal
275	5-782.xg	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Femurschaft
276	5-783.06	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Radius distal
277	5-784.01	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
278	5-784.05	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Radiuschaft
279	5-784.06	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Radius distal
280	5-784.07	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Ulna proximal
281	5-784.0a	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Karpale
282	5-784.0b	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metakarpale
283	5-784.0d	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
284	5-784.0g	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femurschaft
285	5-784.0h	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal
286	5-784.0n	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
287	5-784.0r	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Fibula distal
288	5-784.0z	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Skapula
289	5-784.11	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
290	5-784.1k	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
291	5-784.1t	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
292	5-784.2n	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Tibia distal
293	5-784.71	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
294	5-784.76	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Radius distal
295	5-784.7d	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken
296	5-784.7f	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Femur proximal
297	5-784.7k	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
298	5-784.8d	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Becken
299	5-784.8k	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
300	5-784.xd	< 4	Knochen transplantation und -transposition: Sonstige: Becken
301	5-785.0e	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Schenkelhals
302	5-785.0f	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Femur proximal
303	5-785.1f	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement mit Antibiotikumzusatz: Femur proximal
304	5-785.21	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Humerus proximal
305	5-785.22	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Humerusschaft
306	5-785.23	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Humerus distal
307	5-785.24	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Radius proximal
308	5-785.25	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Radiuschaft
309	5-785.26	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Radius distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
310	5-785.28	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Ulnaschaft
311	5-785.2f	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Femur proximal
312	5-785.2h	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Femur distal
313	5-785.2k	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia proximal
314	5-785.2n	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz: Tibia distal
315	5-785.30	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Klavikula
316	5-785.37	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Ulna proximal
317	5-785.38	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Ulnaschaft
318	5-785.39	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Ulna distal
319	5-785.3f	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Femur proximal
320	5-785.3g	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Femurschaft
321	5-785.3h	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Femur distal
322	5-785.3m	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibiaschaft
323	5-785.3n	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia distal
324	5-785.3r	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Fibula distal
325	5-785.3t	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Kalkaneus
326	5-786.0	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
327	5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
328	5-786.2	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
329	5-786.8	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
330	5-786.g	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch intramedullären Draht
331	5-786.k	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
332	5-787.06	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
333	5-787.0b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
334	5-787.0k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia proximal
335	5-787.11	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
336	5-787.16	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
337	5-787.1d	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken
338	5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
339	5-787.1n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
340	5-787.1r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
341	5-787.1t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
342	5-787.2f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
343	5-787.2g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
344	5-787.2j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
345	5-787.2v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
346	5-787.30	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
347	5-787.3f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur proximal
348	5-787.3h	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal
349	5-787.3r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
350	5-787.3t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Kalkaneus
351	5-787.5f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
352	5-787.6f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
353	5-787.6g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft
354	5-787.8g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femurschaft
355	5-787.8 m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
356	5-787.92	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerusschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
357	5-787.93	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus distal
358	5-787.96	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
359	5-787.97	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulna proximal
360	5-787.9k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
361	5-787.9n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
362	5-787.g8	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
363	5-787.g m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Tibiaschaft
364	5-787.gq	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibulaschaft
365	5-787.k1	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
366	5-787.k3	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
367	5-787.k5	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radiuschaft
368	5-787.k6	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
369	5-787.kf	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur proximal
370	5-787.kg	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
371	5-787.kh	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
372	5-787.kr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
373	5-787.kt	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
374	5-788.5c	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
375	5-789.3g	< 4	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Femurschaft
376	5-789.xg	< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Femurschaft
377	5-789.xj	< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Patella

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
378	5-789.x m	< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Tibiaschaft
379	5-78a.0g	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Schraube: Femurschaft
380	5-790.0c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Phalangen Hand
381	5-790.0e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
382	5-790.0k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
383	5-790.11	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
384	5-790.1b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
385	5-790.1c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
386	5-790.1n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
387	5-790.1v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
388	5-790.20	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
389	5-790.26	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal
390	5-790.27	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna proximal
391	5-790.29	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna distal
392	5-790.2b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
393	5-790.2r	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Fibula distal
394	5-790.2w	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Phalangen Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
395	5-790.3g	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft
396	5-790.3m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
397	5-790.42	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
398	5-790.4m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
399	5-790.5g	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
400	5-790.63	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humerus distal
401	5-790.66	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
402	5-790.6k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
403	5-790.6m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
404	5-790.6n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
405	5-790.8e	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
406	5-790.8x	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Sonstige
407	5-790.km	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
408	5-791.12	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
409	5-791.4g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femurschaft
410	5-791.6g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
411	5-791.gq	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Fibulaschaft

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
412	5-791.k5	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
413	5-791.k m	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
414	5-792.02	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft
415	5-792.12	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
416	5-792.2q	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
417	5-792.2x	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Sonstige
418	5-792.5g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
419	5-792.6g	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femurschaft
420	5-792.g5	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiuschaft
421	5-792.k8	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
422	5-793.14	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
423	5-793.1f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
424	5-793.1j	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
425	5-793.1k	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
426	5-793.1r	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
427	5-793.23	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
428	5-793.26	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
429	5-793.2h	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
430	5-793.2j	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
431	5-793.3n	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
432	5-793.5e	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
433	5-793.5f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
434	5-793.g9	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Ulna distal
435	5-793.k1	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
436	5-793.k7	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
437	5-793.kh	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
438	5-793.kn	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
439	5-793.kr	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
440	5-793.n7	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Bewegungsfixateur: Ulna proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
441	5-794.01	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
442	5-794.03	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
443	5-794.06	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
444	5-794.07	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
445	5-794.0f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal
446	5-794.0j	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
447	5-794.0k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
448	5-794.0r	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
449	5-794.13	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
450	5-794.16	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
451	5-794.17	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
452	5-794.1k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
453	5-794.1n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
454	5-794.24	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
455	5-794.27	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
456	5-794.2f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
457	5-794.2k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
458	5-794.2n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
459	5-794.3f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal
460	5-794.bf	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
461	5-794.k4	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
462	5-794.k9	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
463	5-794.kf	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur proximal
464	5-794.kn	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
465	5-794.kr	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
466	5-794.xn	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Tibia distal
467	5-795.1v	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
468	5-795.3b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
469	5-796.00	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
470	5-796.0a	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
471	5-796.0b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
472	5-796.0u	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Tarsale
473	5-796.0v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
474	5-796.1c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
475	5-796.1u	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsale
476	5-796.1v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
477	5-796.kb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
478	5-796.kv	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
479	5-797.1t	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
480	5-797.kt	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
481	5-798.2	< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Schraube, Beckenrand
482	5-798.3	< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Schraube, hinterer Beckenring
483	5-798.5	< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, hinterer Beckenring
484	5-799.3	< 4	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, ventral
485	5-79a.06	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Distales Radioulnargelenk
486	5-79a.0k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
487	5-79a.16	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Distales Radioulnargelenk
488	5-79a.17	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Handgelenk n.n.bez.

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
489	5-79a.64	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk
490	5-79a.6h	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Kniegelenk
491	5-79a.6k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
492	5-79a.6s	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroradialgelenk
493	5-79b.21	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
494	5-79b.2f	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Symphyse
495	5-79b.64	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk
496	5-79b.6h	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Kniegelenk
497	5-79b.6s	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Fixateur externe: Humeroradialgelenk
498	5-79b.hg	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
499	5-79b.x1	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Akromioklavikulargelenk
500	5-800.1f	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Symphyse
501	5-800.1g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
502	5-800.1h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
503	5-800.2h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
504	5-800.3h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
505	5-800.3k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
506	5-800.5h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
507	5-800.a m	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Unteres Sprunggelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
508	5-801.3h	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
509	5-801.7	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
510	5-804.7	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
511	5-804.x	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Sonstige
512	5-806.5	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
513	5-806.c	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
514	5-806.d	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
515	5-807.0	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
516	5-807.1	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht mehrerer Kapsel- oder Kollateralbänder
517	5-807.5	< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
518	5-808.b1	< 4	Offen chirurgische Arthrodeese: Zehengelenk: Großzehenendgelenk
519	5-809.2q	< 4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Metatarsophalangealgelenk
520	5-809.2r	< 4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Zehengelenk
521	5-810.10	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
522	5-811.0h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
523	5-811.2h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
524	5-812.5	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
525	5-814.3	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
526	5-820.41	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
527	5-820.51	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Zementiert
528	5-821.0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
529	5-821.11	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
530	5-821.18	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
531	5-821.22	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
532	5-821.24	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
533	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
534	5-821.26	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
535	5-821.28	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
536	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
537	5-821.40	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
538	5-821.41	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
539	5-821.42	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
540	5-821.52	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert): In Totalendoprothese, Hybrid (teilzementiert)
541	5-821.9	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
542	5-821.d	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Gelenkschnapp-Pfanne
543	5-821.e	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese, Sonderprothese
544	5-821.f0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, nicht zementiert
545	5-821.f1	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: In Duokopfprothese, zementiert oder n.n.bez.
546	5-821.fx	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Duokopfprothese: Sonstige
547	5-822.81	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert
548	5-822.91	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
549	5-822.h2	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)
550	5-823.0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
551	5-823.22	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, (teil-)zementiert
552	5-823.26	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
553	5-823.27	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
554	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
555	5-823.7	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
556	5-825.a	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Entfernung einer Totalendoprothese Ellenbogengelenk
557	5-829.2	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Girdlestone-Resektion am Hüftgelenk, primär
558	5-829.3	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik am Schultergelenk
559	5-829.k4	< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
560	5-830.7	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Einbringen eines Medikamententrägers
561	5-832.9	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelbogen (und angrenzende Strukturen)
562	5-836.32	< 4	Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente
563	5-839.60	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
564	5-839.a1	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
565	5-83b.21	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 2 Segmente
566	5-83b.23	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 4 oder mehr Segmente
567	5-83b.51	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
568	5-840.31	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Beugesehnen Langfinger
569	5-840.45	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen
570	5-840.48	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Daumen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
571	5-840.62	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Daumen
572	5-840.64	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
573	5-840.65	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
574	5-840.66	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Sehnenscheiden Handgelenk
575	5-840.73	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Handgelenk
576	5-840.74	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
577	5-840.75	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Daumen
578	5-844.3x	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Sonstige
579	5-849.1	< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
580	5-850.68	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
581	5-850.69	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Unterschenkel
582	5-850.b8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
583	5-850.d9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
584	5-850.da	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
585	5-850.g9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exploration einer Faszie: Unterschenkel
586	5-850.h8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Einlegen eines Medikamententrägers, subfaszial: Oberschenkel und Knie
587	5-850.j8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entfernen eines Medikamententrägers, subfaszial: Oberschenkel und Knie
588	5-851.89	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
589	5-852.62	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberarm und Ellenbogen
590	5-852.65	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Brustwand und Rücken

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
591	5-852.68	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
592	5-852.a8	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie
593	5-852.a9	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
594	5-852.aa	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß
595	5-853.12	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberarm und Ellenbogen
596	5-853.18	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberschenkel und Knie
597	5-853.19	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Unterschenkel
598	5-854.38	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Oberschenkel und Knie
599	5-854.x2	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
600	5-855.01	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Schulter und Axilla
601	5-855.02	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
602	5-855.08	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
603	5-855.1a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
604	5-855.21	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Schulter und Axilla
605	5-855.22	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberarm und Ellenbogen
606	5-855.28	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie
607	5-855.2a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Fuß
608	5-856.03	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterarm
609	5-856.09	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Unterschenkel
610	5-859.19	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Unterschenkel
611	5-859.28	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
612	5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
613	5-863.4	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation mit Haut- oder Muskelplastik
614	5-864.5	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
615	5-864.9	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
616	5-865.7	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
617	5-865.8	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
618	5-866.x	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Sonstige
619	5-86a.3	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial
620	5-892.07	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
621	5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
622	5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
623	5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
624	5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
625	5-892.0d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
626	5-892.14	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf
627	5-892.15	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
628	5-892.18	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
629	5-892.19	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
630	5-892.1b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
631	5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
632	5-892.29	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand
633	5-892.2a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Brustwand und Rücken
634	5-892.2b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Bauchregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
635	5-892.2g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß
636	5-896.09	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
637	5-896.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
638	5-896.15	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
639	5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
640	5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
641	5-900.06	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Schulter und Axilla
642	5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
643	5-900.0a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Brustwand und Rücken
644	5-900.0b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
645	5-900.0c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
646	5-900.0e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
647	5-900.0g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
648	5-900.15	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
649	5-900.17	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
650	5-900.18	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
651	5-900.19	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
652	5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
653	5-900.1g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
654	5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
655	5-902.4g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
656	5-902.5f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
657	5-903.1f	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotations-Plastik, kleinflächig: Unterschenkel
658	5-916.24	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
659	5-916.77	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
660	5-921.09	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Hand
661	5-921.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Oberschenkel und Knie
662	5-921.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Unterschenkel
663	5-921.2f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Unterschenkel
664	5-921.xf	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Unterschenkel
665	5-925.0f	< 4	Freie Hauttransplantation und Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen, Empfängerstelle: Spalthaut: Unterschenkel
666	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
667	5-985.9	< 4	Lasertechnik: Holmium-Laser
668	5-986.x	< 4	Minimalinvasive Technik: Sonstige
669	5-986.y	< 4	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
670	5-98a.0	< 4	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
671	5-98b.x	< 4	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
672	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
673	6-001.g8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 8.800 mg bis unter 11.200 mg
674	6-002.pe	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
675	6-009.4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
676	6-009.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
677	8-020.5	< 4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
678	8-020.7	< 4	Therapeutische Injektion: Bandscheibe
679	8-102.1	< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Gesicht
680	8-102.2	< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Kopf und Hals
681	8-102.6	< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Unterarm
682	8-102.9	< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Unterschenkel
683	8-120	< 4	Magenspülung
684	8-121	< 4	Darmspülung
685	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
686	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
687	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
688	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
689	8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
690	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
691	8-147.x	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
692	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
693	8-148.x	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
694	8-158.5	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Proximales Radioulnargelenk
695	8-158.e	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Iliosakralgelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
696	8-158.g	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
697	8-158.h	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
698	8-159.0	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln
699	8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
700	8-173.0	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
701	8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
702	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
703	8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
704	8-190.32	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
705	8-191.21	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband mit antiseptischen Salben: Mit Debridement-Bad
706	8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
707	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
708	8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
709	8-200.1	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal
710	8-200.4	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius proximal
711	8-200.c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand
712	8-200.j	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Patella

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
713	8-201.4	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero-ulnargelenk
714	8-201.h	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk
715	8-201.k	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
716	8-201.m	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Unteres Sprunggelenk
717	8-201.u	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
718	8-201.x	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Sonstige
719	8-310.2	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Korrigierender Rumpfgips
720	8-310.x	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
721	8-401.3	< 4	Extension durch Knochendrahtung (Kirschner-Draht): Tibia
722	8-527.1	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
723	8-529.3	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
724	8-529.8	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
725	8-547.31	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
726	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
727	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
728	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
729	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
730	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
731	8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
732	8-800.g4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
733	8-810.89	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten
734	8-810.99	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Plasmatischer Faktor VIII: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten
735	8-810.da	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 10.000 Einheiten bis unter 15.000 Einheiten
736	8-810.j6	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
737	8-810.w2	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
738	8-810.x	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
739	8-810.y	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
740	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
741	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
742	8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
743	8-812.55	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
744	8-812.5c	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 20.500 IE bis unter 25.500 IE
745	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
746	8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinbestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
747	8-821.2	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
748	8-831.5	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
749	8-836.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
750	8-836.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
751	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
752	8-837.m 4	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
753	8-83b.0c	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
754	8-83b.ba	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
755	8-83b.bx	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
756	8-83b.c4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Polymerdichtung mit äußerer Sperrscheibe
757	8-83b.c5	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
758	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
759	8-840.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
760	8-84d.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
761	8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
762	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
763	8-914.02	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
764	8-917.00	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Kopfgelenken
765	8-917.02	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Brustwirbelsäule
766	8-917.0x	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
767	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
768	8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
769	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
770	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
771	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
772	8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
773	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
774	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
775	8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
776	8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
777	8-98j	< 4	Ernährungsmedizinische Komplexbehandlung
778	9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
779	9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
780	9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
781	9-410.24	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag

B-12.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanzart	D-Arzt-/Berufsgenossenschaftliche Ambulanz (AM09)
Kommentar	Behandlung von Arbeitsunfällen
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)

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

Chirurgische Ambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)

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

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	Ermächtigung Neurochirurgie
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)

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

Privatambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Diagnostik und Behandlung orthopädischer und unfallchirurgischer Erkrankungen
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Behandlung von Dekubitalgeschwüren (VC29)
Angebotene Leistung	Chirurgie der peripheren Nerven (VC50)
Angebotene Leistung	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen (VC53)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Arthropathien (VO01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln (VO06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen (VO07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien (VO09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens (VO05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes (VO10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes (VO08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien (VO04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes (VO02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane (VO11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)

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

B-12.9

Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-200.6	44	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal
2	8-201.5	28	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Proximales Radioulnargelenk
3	5-790.1b	17	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
4	5-787.1r	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5	5-787.g5	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft
6	5-790.1c	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
7	5-812.5	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
8	5-849.1	7	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
9	5-787.g8	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
10	5-787.k6	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
11	8-200.w	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Fuß
12	8-201.c	6	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Metakarpophalangealgelenk
13	5-787.03	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
14	5-787.0b	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
15	5-787.k0	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
16	5-790.2b	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
17	8-200.c	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Phalangen Hand
18	8-201.d	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk
19	5-787.05	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radiuschaft
20	5-787.13	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	5-790.16	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
22	5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
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	5-057.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Nerven Arm
26	5-787.00	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula
27	5-787.02	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerusschaft
28	5-787.06	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
29	5-787.0c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
30	5-787.0v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
31	5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
32	5-787.1n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
33	5-787.1s	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Talus
34	5-787.1v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
35	5-787.1z	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Skapula
36	5-787.27	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
37	5-787.3b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
38	5-787.3r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
39	5-787.3v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
40	5-787.96	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
41	5-787.98	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulnaschaft
42	5-787.k5	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radiuschaft
43	5-787.k7	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
44	5-787.kk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
45	5-790.13	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
46	5-794.06	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
47	5-795.1c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand
48	5-795.1v	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
49	5-795.2c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
50	5-795.2v	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
51	5-795.kb	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
52	5-796.0b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
53	5-796.0v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
54	5-796.1b	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
55	5-796.1v	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
56	5-796.kb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
57	5-796.kv	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
58	5-806.c	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
59	5-810.4h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
60	5-811.0h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
61	5-811.2h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
62	5-812.0h	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
63	5-812.eh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
64	5-840.64	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
65	5-840.65	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
66	5-840.74	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
67	5-841.11	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
68	5-841.55	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, sekundär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
69	5-849.0	< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
70	5-850.72	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Oberarm und Ellenbogen
71	5-853.12	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Oberarm und Ellenbogen
72	5-855.1a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
73	5-859.12	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
74	5-859.18	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
75	5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
76	8-200.4	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius proximal
77	8-200.b	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metakarpale
78	8-200.v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metatarsale
79	8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
80	8-201.4	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroulnargelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
81	8-201.7	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Handgelenk n.n.bez.
82	8-201.q	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Metatarsophalangealgelenk
83	8-201.r	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Zehengelenk

B-12.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-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: 15,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	14,66
Ambulant	0,83

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	15,49
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 121,55525

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,41
Ambulant	0,41

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,82
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 240,48583

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	Weiterbildungsermächtigung 48 Monate
AQ41	Neurochirurgie	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF12	Handchirurgie
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF28	Notfallmedizin
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-12.11.2 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: 24,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	22,7
Ambulant	1,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	24,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 78,5022

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,7
Ambulant	0,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1048,23529

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,07
Ambulant	0,13

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 860,86957

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

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: 9378,94737

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

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: 1263,82979

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
ZP20	Palliative Care

B-13 Urologie

B-13.1 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. Christian Eggersmann
Telefon	05971/42-1501
Fax	05971/423-1501
E-Mail	urologie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-13.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-13.3 Medizinische Leistungsangebote Urologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Urologie	Kommentar
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	sämtliche Nebennierenchirurgischen Eingriffe, inklusive minimal-invasiver Verfahren
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Ileum-Ersatzblase

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Urologie	Kommentar
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Nieren, der Harnblase, der Harnleiter, des Penis und der Hoden.
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Harnröhre, z.B. bei angeborener Fehlbildung, Penis
VC63	Amputationschirurgie	bei Peniskarzinomen
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	bei angeborener Fehlbildung der Harnröhre
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	sämtliche urologische Notfälle 24 / 7
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	Condylome
VD14	Andrologie	im Rahmen der allgemeinen Sprechstunde
VD19	Diagnostik und Therapie von sexuell übertragbaren Krankheiten (Venerologie)	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VG07	Inkontinenzchirurgie	Die Klinik bietet das komplette Spektrum der modernen Inkontinenztherapie bei Frau und Mann an: Schlingenoperationstechniken (z.B. TVT, TVT-O) - spezielle Verfahren mit ProAct - intravesikale Botulinuminjektion - Implantation artifizierlicher Sphinkter
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Hydronephrose, Megaureter, Beratung bei sonstigen urologischen Fehlbildungen+D2
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Stauungsniere
VG16	Urogynäkologie	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Niereninsuffizienz, Phäochromozytom

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Urologie	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Schwerpunkt Uroonkologie: Sie bietet das komplette Spektrum der Diagnostik und Therapie bösartiger Tumore der männl. Genitalorgane (Prostata, Samenblasen, Penis, Hoden) und des Harntrakts (Niere, Nierenbecken, Harnleiter, Harnröhre, Harnblase)an. Entsprechend Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	Wilms-Tumor, Hydronephrose, Megaureter
VK31	Kinderchirurgie	Vesikouretraler Reflux, Hypospadie
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR06	Endosonographie	zur Untersuchung der Prostata
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	Retro- und antegrade Pyelographie, Cysto- und Urethrographie
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Durchleuchtung bei der Steintherapie oder bei Hydronephrosen
VR41	Interventionelle Radiologie	zur Steintherapie, bei Hydronephrose
VU00	Prostatadichtemessung	mittels Elastographie oder transurethraler Sonographie
VU00	Medikationsmarkierte Blasenausschälung	endoskopisch mittels fluoreszenzgestützter Resektoskopie
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	Die Abklärung bei Niereninsuffizienz erfolgt interdisziplinär. Die Hämodialyse wird durch die Medizinische Klinik III durchgeführt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Urologie	Kommentar
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	Neben der vollständigen Diagnostik des Harnsteinleidens, einschließlich metabolischer Abklärung, bietet die Klinik das gesamte Spektrum der Harnsteintherapie an: Endoskopische Steinsanierung - Mini-PNL - Konservative steinaustreibende Maßnahmen - ESWL von Nieren- und Harnleitersteinen.
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	Inklusive flexibler Ureteroendoskopie
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	Weitere Erkrankungen des Harnsystems, die in der Klinik behandelt werden, umfassen: – Harnblasendivertikel – Narbige Verengungen des Blasenausgangs – Harnröhrendivertikel – Harnröhrenverengungen – Blasenfisteln – Harnröhrenfisteln – Verletzungen der Harnröhre – Verletzungen der Blase
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	Inklusive transurethraler Sonografie (TRUS) mit Elastographie
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	Die langjährige Erfahrung in Diagnostik und Therapie kinderurologischer Krankheitsbilder umfasst Harnwegsinfektionen - Einnässen (Enureses) - Vorhautverengung (Phimose) - Hodenhochstand - akute Hodenschmerzen - urogenitale Fehlbildungen (inkl. Hypospadiekorrektur) - Harnleiter-/Blasenfehlbildungen
VU09	Neuro-Urologie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Urologie	Kommentar
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	u.a. 3D-laparoskopische Nierenbeckenplastik - Zystenresektion - Lymphozelenfensterungen als minimal-invasives Verfahren (MIC)
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	Operationsverfahren für die Nieren und Nebennieren sowie bei Lymphocelen, inklusive 3D-Verfahren, trans- und retroperineoskopisch
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	Entfernung von Harnblasentumoren durch die Harnröhre (TUR-Blasentumor fluoreszenzgestützt sowie mit Narrow Band Imaging Technologie) - Entfernung von Prostatagewebe durch die Harnröhre (TUR-Prostata) - Harnleiter- /Nierenbeckenspiegelung - Entfernung von Harnsteinen aus der Niere und dem Harnleiter.
VU13	Tumorchirurgie	Besondere Schwerpunkte sind die radikale Entfernung der Harnblase bei Frau oder Mann inklusive sämtlicher Optionen der rekonstruktiven kontinenten oder inkontinenten Harnableitung sowie die radikale Entfernung der Prostata.
VU14	Spezialsprechstunde	Tumorsprechstunde; Inkontinenzsprechstunde; Zweitmeinungssprechstunde; Kinderurologische Sprechstunde
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

B-13.5 Fallzahlen Urologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1779
Teilstationäre Fallzahl	0

B-13.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	N20.1	203	Ureterstein
2	N20.0	127	Nierenstein
3	N40	90	Prostatahyperplasie
4	C61	89	Bösartige Neubildung der Prostata
5	C67.8	83	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
6	N20.2	77	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
7	N30.0	58	Akute Zystitis
8	N39.0	58	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
9	N10	57	Akute tubulointerstitielle Nephritis
10	N13.1	49	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
11	N13.2	48	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
12	N13.6	43	Pyonephrose
13	C67.2	41	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
14	C64	36	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
15	N13.0	27	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
16	N43.2	26	Sonstige Hydrozele
17	R31	26	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
18	C67.6	23	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
19	N41.0	21	Akute Prostatitis
20	N45.9	21	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
21	R33	20	Harnverhaltung
22	N32.0	19	Blasenhalsobstruktion
23	N32.8	19	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
24	C62.1	16	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
25	N30.2	16	Sonstige chronische Zystitis
26	N44.0	15	Hodentorsion
27	N35.8	13	Sonstige Harnröhrenstriktur
28	N13.3	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
29	N47	12	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
30	N48.8	12	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
31	N21.0	11	Stein in der Harnblase

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
32	A41.51	10	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
33	C66	10	Bösartige Neubildung des Ureters
34	N31.1	10	Neurogene Reflexblase, anderenorts nicht klassifiziert
35	N31.88	10	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
36	N41.3	10	Prostatazystitis
37	N45.0	10	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
38	C67.0	9	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
39	N43.4	9	Spermatozele
40	C67.4	8	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
41	N13.5	8	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
42	N44.1	8	Hydatidentorsion
43	N13.7	7	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
44	Q53.1	7	Nondescensus testis, einseitig
45	Q53.2	7	Nondescensus testis, beidseitig
46	C67.1	6	Bösartige Neubildung: Apex vesicae
47	M54.4	6	Lumboischialgie
48	N15.10	6	Nierenabszess
49	N23	6	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
50	N49.2	6	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
51	C60.1	5	Bösartige Neubildung: Glans penis
52	D30.3	5	Gutartige Neubildung: Harnblase
53	N11.1	5	Chronische obstruktive Pyelonephritis
54	N17.93	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
55	C60.8	4	Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend
56	D30.0	4	Gutartige Neubildung: Niere
57	I86.1	4	Skrotumvarizen
58	K59.09	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
59	N31.82	4	Instabile Blase ohne neurologisches Substrat
60	N35.9	4	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
61	N39.48	4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
62	N99.1	4	Harnröhrenstriktur nach medizinischen Maßnahmen
63	R39.1	4	Sonstige Miktionsstörungen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
64	A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
65	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
66	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
67	A41.52	< 4	Sepsis: Pseudomonas
68	A41.58	< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
69	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
70	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
71	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
72	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
73	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
74	C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
75	C53.0	< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
76	C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
77	C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
78	C60.2	< 4	Bösartige Neubildung: Penischaft
79	C62.0	< 4	Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden
80	C62.9	< 4	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
81	C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
82	C67.3	< 4	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
83	C67.5	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
84	C68.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
85	C77.2	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
86	C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
87	C79.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens
88	C79.1	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
89	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
90	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
91	C80.9	< 4	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
92	C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
93	D09.0	< 4	Carcinoma in situ: Harnblase
94	D29.1	< 4	Gutartige Neubildung: Prostata
95	D41.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere
96	D41.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Nierenbecken
97	D41.3	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Urethra
98	D41.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Harnblase
99	D48.3	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Retroperitoneum
100	D48.9	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens, nicht näher bezeichnet
101	E10.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
102	E86	< 4	Volumenmangel
103	E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
104	F05.1	< 4	Delir bei Demenz
105	F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
106	G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
107	I25.13	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
108	I50.01	< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
109	I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
110	I80.28	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
111	I89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
112	J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
113	J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
114	J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
115	K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
116	K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
117	K31.81	< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
118	K40.90	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
119	K43.5	< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
120	K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
121	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
122	K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
123	K61.0	< 4	Analabszess
124	K64.8	< 4	Sonstige Hämorrhoiden
125	K65.0	< 4	Akute Peritonitis
126	K66.2	< 4	Retroperitonealfibrose
127	K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
128	L72.1	< 4	Trichilemmalzyste
129	M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
130	M54.5	< 4	Kreuzschmerz
131	M54.86	< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
132	M62.85	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
133	N02.8	< 4	Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Sonstige morphologische Veränderungen
134	N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
135	N13.9	< 4	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet
136	N15.11	< 4	Perinephritischer Abszess
137	N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
138	N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
139	N20.9	< 4	Harnstein, nicht näher bezeichnet
140	N28.1	< 4	Zyste der Niere
141	N30.1	< 4	Interstitielle Zystitis (chronisch)
142	N30.8	< 4	Sonstige Zystitis
143	N30.9	< 4	Zystitis, nicht näher bezeichnet
144	N31.0	< 4	Ungehemmte neurogene Blasenentleerung, anderenorts nicht klassifiziert
145	N31.2	< 4	Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
146	N31.9	< 4	Neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase, nicht näher bezeichnet
147	N32.1	< 4	Vesikointestinalfistel
148	N32.2	< 4	Harnblasenfistel, anderenorts nicht klassifiziert
149	N34.0	< 4	Harnröhrenabszess
150	N35.1	< 4	Postinfektiöse Harnröhrenstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
151	N36.2	< 4	Harnröhrenkarunkel
152	N36.3	< 4	Prolaps der Harnröhrenschleimhaut
153	N39.3	< 4	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
154	N39.41	< 4	Überlaufinkontinenz
155	N39.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems
156	N41.2	< 4	Prostataabszess
157	N42.1	< 4	Kongestion und Blutung der Prostata
158	N43.0	< 4	Funikulozele
159	N43.1	< 4	Infizierte Hydrozele
160	N43.3	< 4	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
161	N48.1	< 4	Balanoposthitis
162	N48.2	< 4	Sonstige entzündliche Krankheiten des Penis
163	N49.0	< 4	Entzündliche Krankheiten der Vesicula seminalis
164	N49.80	< 4	Fournier-Gangrän beim Mann
165	N49.88	< 4	Entzündliche Krankheiten sonstiger näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
166	N50.0	< 4	Hodenatrophie
167	N50.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
168	N75.0	< 4	Bartholin-Zyste
169	N81.0	< 4	Urethrozele bei der Frau
170	N81.1	< 4	Zystozele
171	N82.0	< 4	Vesikovaginalfistel
172	N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
173	N95.2	< 4	Atrophische Kolpitis in der Postmenopause
174	N99.5	< 4	Funktionsstörung eines äußeren Stomas des Harntraktes
175	O26.81	< 4	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
176	O99.0	< 4	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
177	Q55.2	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Hodens und des Skrotums
178	Q62.3	< 4	Sonstige (angeborene) obstruktive Defekte des Nierenbeckens und des Ureters
179	Q62.6	< 4	Lageanomalie des Ureters
180	Q62.7	< 4	Angeborener vesiko-uretero-renaler Reflux
181	Q63.1	< 4	Gelappte Niere, verschmolzene Niere und Hufeisenniere
182	Q64.2	< 4	Angeborene Urethralklappen im hinteren Teil der Harnröhre
183	R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
184	R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
185	R32	< 4	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
186	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
187	R59.1	< 4	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
188	S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
189	S20.2	< 4	Prellung des Thorax
190	S30.2	< 4	Prellung der äußeren Genitalorgane
191	S31.2	< 4	Offene Wunde des Penis
192	S37.02	< 4	Rissverletzung der Niere
193	S37.1	< 4	Verletzung des Harnleiters
194	S37.30	< 4	Verletzung der Harnröhre: Nicht näher bezeichnet
195	T19.0	< 4	Fremdkörper in der Harnröhre
196	T19.1	< 4	Fremdkörper in der Harnblase
197	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
198	T83.0	< 4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
199	T83.1	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
200	T83.2	< 4	Mechanische Komplikation durch ein Harnorgantransplantat

B-13.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-661	810	Diagnostische Urethrozystoskopie
2	3-13d.5	652	Urographie: Retrograd
3	8-132.3	399	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
4	8-137.00	337	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5	1-665	292	Diagnostische Ureterorenoskopie
6	8-137.2	245	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
7	5-560.2	216	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
8	8-137.10	199	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
9	8-147.x	172	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
10	5-572.1	168	Zystostomie: Perkutan
11	5-550.31	147	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Ureterorenoskopisch
12	5-985.9	140	Lasertechnik: Holmium-Laser
13	3-13d.6	127	Urographie: Perkutan
14	9-984.8	125	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
15	5-98b.x	124	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
16	5-573.41	121	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävilinsäure
17	5-562.4	118	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
18	9-984.7	109	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
19	8-522.91	106	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
20	5-562.9	92	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
21	5-573.40	89	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	8-800.c0	76	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
23	9-984.b	74	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
24	5-570.4	71	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
25	5-601.1	71	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektresektion mit Trokarzystostomie
26	8-138.0	60	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
27	8-132.2	59	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
28	8-137.12	53	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
29	9-984.9	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
30	3-13f	51	Zystographie
31	8-133.0	51	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
32	9-984.6	50	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
33	8-137.03	48	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
34	8-930	45	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
35	1-660	43	Diagnostische Urethroskopie
36	8-854.2	42	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
37	9-984.a	42	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
38	5-984	40	Mikrochirurgische Technik
39	5-572.5	38	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters
40	1-464.00	37	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
41	8-900	37	Intravenöse Anästhesie
42	8-915	36	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
43	5-573.3	32	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion
44	5-611	32	Operation einer Hydrocele testis

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
45	8-919	30	Komplexe Akutschmerzbehandlung
46	5-550.1	28	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
47	5-585.1	27	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
48	5-631.2	27	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
49	3-05c.0	26	Endosonographie der männlichen Geschlechtsorgane: Transrektal
50	5-550.30	25	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
51	5-916.a0	25	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
52	5-601.0	24	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
53	5-570.0	23	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
54	5-585.0	23	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
55	5-573.1	22	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
56	5-98b.0	22	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Einmal-Ureterorenoskop
57	5-995	22	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
58	5-562.5	21	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
59	5-640.2	21	Operationen am Präputium: Zirkumzision
60	5-553.00	20	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
61	5-579.62	20	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
62	6-003.8	20	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
63	5-399.5	19	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
64	5-624.5	18	Orchidopexie: Skrotal
65	8-541.4	18	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
66	5-601.6	17	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation
67	8-132.1	17	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
68	8-527.8	17	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
69	8-98f.0	17	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
70	5-469.20	16	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
71	5-624.4	15	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
72	5-640.3	15	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
73	8-528.6	15	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
74	1-100	14	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
75	1-668.2	14	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Ureterorenoskopie
76	1-710	14	Ganzkörperplethysmographie
77	5-569.30	14	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
78	8-98g.10	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
79	1-440.a	13	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
80	5-561.2	13	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Inzision, transurethral
81	8-987.10	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
82	1-670	12	Diagnostische Vaginoskopie
83	1-711	12	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
84	1-843	12	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
85	5-604.02	12	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
86	5-622.5	12	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
87	8-529.3	12	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
88	1-713	11	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
89	5-530.00	11	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
90	5-631.1	11	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
91	5-640.0	11	Operationen am Präputium: Frenulotomie
92	5-641.1	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion
93	8-159.2	11	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
94	3-992	10	Intraoperative Anwendung der Verfahren
95	5-407.3	10	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
96	5-604.12	10	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
97	8-147.0	10	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
98	8-527.0	10	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, einfach
99	1-565	9	Biopsie am Hoden durch Inzision
100	5-469.e3	9	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
101	5-554.a0	9	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal
102	5-576.20	9	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
103	8-522.d1	9	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
104	1-466.00	8	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
105	1-654.1	8	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
106	1-666.2	8	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit
107	5-561.5	8	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, transurethral
108	5-564.71	8	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
109	5-634.2	8	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
110	8-137.02	8	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
111	1-668.1	7	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie
112	5-469.d3	7	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
113	5-554.43	7	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch
114	5-609.0	7	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
115	8-137.13	7	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschleife [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
116	8-138.1	7	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
117	8-155.1	7	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Nierenbecken
118	8-542.11	7	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
119	8-810.y	7	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
120	1-653	6	Diagnostische Proktoskopie
121	5-452.61	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
122	5-471.0	6	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
123	5-550.6	6	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Operative Dilatation eines Nephrostomiekanals mit Einlegen eines dicklumigen Nephrostomiekatheters
124	5-582.1	6	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
125	5-612.1	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
126	5-643.2	6	Plastische Rekonstruktion des Penis: (Re-)Konstruktion des Penis
127	8-156.0	6	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Geschlechtsorganen: Hydrozele
128	8-800.c1	6	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
129	8-831.0	6	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
130	8-855.3	6	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
131	9-200.00	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
132	9-200.01	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
133	3-035	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
134	5-454.60	5	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
135	5-557.ax	5	Rekonstruktion der Niere: Dilatation eines rekonstruktiven Nephrostomas: Sonstige
136	5-565.00	5	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
137	5-622.1	5	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
138	5-916.a3	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
139	5-983	5	Reoperation
140	8-100.b	5	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
141	8-701	5	Einfache endotracheale Intubation
142	8-98g.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
143	9-200.5	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
144	1-444.7	4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
145	1-460.1	4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
146	3-05d	4	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
147	5-513.1	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
148	5-550.20	4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal
149	5-552.0	4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch
150	5-554.40	4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal
151	5-554.b0	4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
152	5-560.30	4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten Metallstents
153	5-563.10	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
154	5-564.70	4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch lumbal
155	5-576.60	4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
156	5-601.x	4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Sonstige
157	5-630.1	4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal
158	5-636.2	4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
159	8-137.01	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
160	8-148.1	4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
161	8-543.53	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 3 Medikamente
162	8-561.1	4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
163	8-771	4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
164	8-98f.10	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
165	9-200.02	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
166	1-334.0	< 4	Urodynamische Untersuchung: Urodynamische Untersuchung mit gleichzeitiger Anwendung elektrophysiologischer Methoden
167	1-334.1	< 4	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung
168	1-334.x	< 4	Urodynamische Untersuchung: Sonstige
169	1-336	< 4	Harnröhrenkalibrierung
170	1-426.3	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
171	1-426.6	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, pelvin
172	1-440.6	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
173	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
174	1-460.0	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
175	1-460.2	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
176	1-460.3	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra
177	1-462.2	< 4	Perkutan-zystoskopische Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
178	1-464.01	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: 20 oder mehr Zylinder
179	1-464.1	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Saugbiopsie der Prostata
180	1-465.0	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
181	1-481.y	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: N.n.bez.
182	1-560.0	< 4	Biopsie an Niere und perirenalem Gewebe durch Inzision: Niere
183	1-564.0	< 4	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis
184	1-712	< 4	Spiroergometrie
185	1-791	< 4	Kardiorespiratorische Polygraphie
186	1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
187	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
188	1-941.1	< 4	Komplexe Diagnostik bei Leukämien: Komplexe Diagnostik mit HLA-Typisierung
189	1-999.1	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
190	1-999.2x	< 4	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
191	3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
192	3-05f	< 4	Transbronchiale Endosonographie
193	3-05x	< 4	Andere Endosonographie
194	3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
195	3-13e	< 4	Miktionszystourethrographie
196	5-071.40	< 4	Partielle Adrenalektomie: Partielle Adrenalektomie: Offen chirurgisch lumbal
197	5-072.00	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch lumbal
198	5-343.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
199	5-344.0	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
200	5-346.0	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
201	5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
202	5-380.70	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
203	5-380.71	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
204	5-388.9a	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca interna
205	5-388.a4	< 4	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Abdominal
206	5-392.10	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shunttes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
207	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
208	5-401.30	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
209	5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
210	5-401.5x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Sonstige
211	5-402.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch
212	5-402.3	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, offen chirurgisch
213	5-402.4	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
214	5-402.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
215	5-404.d	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
216	5-406.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
217	5-406.3	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
218	5-406.4	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
219	5-406.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
220	5-429.7	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
221	5-433.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
222	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
223	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
224	5-451.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige: Thermokoagulation
225	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
226	5-454.20	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
227	5-455.41	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
228	5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
229	5-460.10	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
230	5-467.02	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
231	5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
232	5-482.01	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
233	5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
234	5-489.e	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
235	5-493.0	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
236	5-513.2x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
237	5-513.f0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
238	5-526.e1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
239	5-530.03	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
240	5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
241	5-530.x	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Sonstige
242	5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material
243	5-540.1	< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
244	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
245	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
246	5-542.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
247	5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
248	5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
249	5-546.3	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentoplastik
250	5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
251	5-550.21	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
252	5-550.4	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Erweiterung des pyeloureteralen Überganges
253	5-550.x	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Sonstige
254	5-551.0	< 4	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrotomie
255	5-551.1	< 4	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrostomie
256	5-552.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, ureterorenoskopisch
257	5-552.x	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Sonstige
258	5-553.03	< 4	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch
259	5-553.x3	< 4	Partielle Resektion der Niere: Sonstige: Laparoskopisch
260	5-554.50	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
261	5-554.53	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch
262	5-554.a1	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch abdominal
263	5-557.13	< 4	Rekonstruktion der Niere: Plastische Rekonstruktion: Laparoskopisch
264	5-557.20	< 4	Rekonstruktion der Niere: Verschluss einer Fistel: Offen chirurgisch lumbal
265	5-557.40	< 4	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Offen chirurgisch lumbal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
266	5-557.9x	< 4	Rekonstruktion der Niere: Verschluss eines Nephrostomas: Sonstige
267	5-560.3x	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents
268	5-560.6	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, perkutan-transrenal
269	5-560.x	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Sonstige
270	5-561.7	< 4	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Bougierung, transurethral
271	5-561.x	< 4	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Sonstige
272	5-563.00	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch lumbal
273	5-563.0x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Sonstige
274	5-563.3	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Exzision von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
275	5-563.4	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, ureterorenoskopisch
276	5-564.41	< 4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch abdominal
277	5-566.40	< 4	Kutane Harnableitung mit Darmreservoir (kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch
278	5-568.90	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Isolierte Antirefluxplastik (z.B. nach Lich-Gregoir): Offen chirurgisch
279	5-568.b0	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Offen chirurgisch
280	5-568.d0	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
281	5-569.1x	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ligatur des Ureters: Sonstige
282	5-569.20	< 4	Andere Operationen am Ureter: Verschluss des Ureters: Offen chirurgisch
283	5-569.31	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
284	5-571.1	< 4	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
285	5-571.2	< 4	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Fremdkörpers
286	5-571.3	< 4	Zystotomie [Sectio alta]: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade
287	5-571.x	< 4	Zystotomie [Sectio alta]: Sonstige
288	5-572.0	< 4	Zystostomie: Offen chirurgisch
289	5-573.0	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision
290	5-573.x	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Sonstige
291	5-574.0	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
292	5-574.x	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Sonstige
293	5-575.x0	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Sonstige: Offen chirurgisch
294	5-576.30	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, unter Schonung des Gefäß-Nerven-Bündels (potenzerhaltend), beim Mann: Offen chirurgisch
295	5-576.40	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
296	5-576.70	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
297	5-577.00	< 4	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch
298	5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
299	5-579.42	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
300	5-579.5x	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Dehnung: Sonstige
301	5-581.1	< 4	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
302	5-581.y	< 4	Plastische Meatotomie der Urethra: N.n.bez.
303	5-582.0	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
304	5-582.x	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Sonstige
305	5-584.0	< 4	Rekonstruktion der Urethra: Rekonstruktion der Pars prostatica oder der Pars membranacea (nach Verletzung)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
306	5-584.3	< 4	Rekonstruktion der Urethra: Verschluss einer urethrokutanen Fistel
307	5-584.5	< 4	Rekonstruktion der Urethra: (Re-)Anastomose nach Verletzung
308	5-584.6	< 4	Rekonstruktion der Urethra: (Re-)Anastomose mit Strikturresektion
309	5-590.51	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
310	5-591.0	< 4	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Inzision
311	5-591.1	< 4	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Exzision
312	5-595.x	< 4	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Sonstige
313	5-600.2	< 4	Inzision der Prostata: Transrektal
314	5-603.10	< 4	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Retropubisch: Offen chirurgisch
315	5-606.0	< 4	Operationen an den Vesiculae seminales: Inzision
316	5-606.x	< 4	Operationen an den Vesiculae seminales: Sonstige
317	5-610.1	< 4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
318	5-612.x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Sonstige
319	5-613.0	< 4	Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Naht (nach Verletzung)
320	5-613.1	< 4	Plastische Rekonstruktion von Skrotum und Tunica vaginalis testis: Plastische Rekonstruktion
321	5-619	< 4	Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis
322	5-622.0	< 4	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie
323	5-622.2	< 4	Orchidektomie: Inguinalhoden, ohne Epididymektomie
324	5-622.7	< 4	Orchidektomie: Inguinalhoden, Entfernung eines Resthodens
325	5-622.8	< 4	Orchidektomie: Skrotalhoden, Entfernung eines Resthodens
326	5-629.x	< 4	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
327	5-633.0	< 4	Epididymektomie: Partiell
328	5-633.1	< 4	Epididymektomie: Total
329	5-639.2	< 4	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Adhäsiolyse des Funiculus spermaticus
330	5-639.x	< 4	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Sonstige
331	5-640.5	< 4	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
332	5-641.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
333	5-642.0	< 4	Amputation des Penis: Partiell
334	5-643.0	< 4	Plastische Rekonstruktion des Penis: Naht (nach Verletzung)
335	5-645.3	< 4	Plastische Rekonstruktion bei männlicher Hypospadie: Sekundärer Eingriff
336	5-683.20	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
337	5-687.0	< 4	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere
338	5-703.1	< 4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal
339	5-706.40	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Offen chirurgisch (abdominal)
340	5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
341	5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
342	5-892.1b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
343	5-892.1x	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige
344	5-892.xc	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
345	5-894.06	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
346	5-894.0a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
347	5-894.0e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
348	5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
349	5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
350	5-896.0b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
351	5-896.0c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
352	5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
353	5-900.0b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
354	5-900.0c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
355	5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
356	5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
357	5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
358	5-900.1d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
359	5-915.5c	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Laserbehandlung, großflächig: Leisten- und Genitalregion
360	5-916.a5	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
361	5-91a.xa	< 4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
362	5-933.1	< 4	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: (Teil-)resorbierbar
363	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
364	5-985.7	< 4	Lasertechnik: Laser im Grünspektrum (490 - 560 nm)
365	5-985.8	< 4	Lasertechnik: Thulium-Laser
366	5-985.x	< 4	Lasertechnik: Sonstige
367	5-988.2	< 4	Anwendung eines Navigationssystems: Sonographisch
368	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
369	5-98e	< 4	Intraoperative Blutflussmessung in Gefäßen
370	6-001.g3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 2.800 mg bis unter 4.000 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
371	6-002.p4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 200 mg bis unter 250 mg
372	6-006.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 3.000 mg bis unter 6.000 mg
373	6-006.21	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 6.000 mg bis unter 9.000 mg
374	6-006.g	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Axitinib, oral
375	6-007.60	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 480 mg bis unter 960 mg
376	6-007.61	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 960 mg bis unter 1.440 mg
377	6-007.65	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral: 2.880 mg bis unter 3.360 mg
378	6-009.38	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
379	8-018.1	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
380	8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
381	8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
382	8-100.c	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ureterorenoskopie
383	8-101.9	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra
384	8-101.x	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
385	8-110.2	< 4	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
386	8-120	< 4	Magenspülung
387	8-121	< 4	Darmspülung
388	8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
389	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
390	8-125.2	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
391	8-132.0	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
392	8-132.x	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
393	8-133.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
394	8-133.x	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Sonstige
395	8-139.00	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
396	8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
397	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
398	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
399	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
400	8-155.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
401	8-159.3	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion eines Urinoms
402	8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
403	8-173.0	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
404	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
405	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
406	8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
407	8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
408	8-190.33	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
409	8-192.0b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
410	8-506	< 4	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
411	8-522.d0	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
412	8-527.1	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
413	8-527.x	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
414	8-529.4	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung mit Fusion von CT- und MRT-Bildern
415	8-529.8	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
416	8-543.11	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
417	8-543.21	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
418	8-543.22	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
419	8-543.33	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Medikamente
420	8-543.42	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Medikamente
421	8-543.43	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 3 Medikamente
422	8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
423	8-550.2	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
424	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
425	8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
426	8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
427	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
428	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
429	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
430	8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
431	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
432	8-812.5a	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 10.500 IE bis unter 15.500 IE
433	8-821.2	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
434	8-831.5	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
435	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
436	8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
437	8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
438	8-914.02	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
439	8-914.0x	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
440	8-914.11	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
441	8-914.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
442	8-917.13	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
443	8-933	< 4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
444	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
445	8-980.30	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
446	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
447	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
448	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
449	8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
450	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
451	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
452	8-98g.02	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
453	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
454	9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
455	9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
456	9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
457	9-200.9	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
458	9-260	< 4	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
459	9-410.24	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
460	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
461	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

B-13.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen

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

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

Notfallambulanz	
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Prostatadichtemessung (VU00)
Angebotene Leistung	Prostatazentrum (VU17)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VU18)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Urologie (VU00)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)
Angebotene Leistung	Traumazentrum (VC00)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)

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

Dr. med. C. Eggersmann	
Angebotene Leistung	Kinderradiologie (VR42)
Angebotene Leistung	Kindertraumatologie (VK32)
Angebotene Leistung	Kinderurologie (VU08)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VU12)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive laparoskopische Operationen (VU11)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neuro-Urologie (VU09)
Angebotene Leistung	Nierenchirurgie (VC20)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)
Angebotene Leistung	Optische laserbasierte Verfahren (VR14)
Angebotene Leistung	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten (VK24)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase (VU10)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Prostatadichtemessung (VU00)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Psychiatrie (VP00)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Urologie (VU00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VU14)
Angebotene Leistung	Transfusionsmedizin (VI42)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VU13)
Angebotene Leistung	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)
Angebotene Leistung	Urogynäkologie (VG16)
Angebotene Leistung	Wundheilungsstörungen (VD20)

Prostata-Biopsie auf Zuweisung vom Urologen

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

Ambulante onkologische Behandlung

Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Angebotene Leistung	9. Diagnostik und Versorgung von Patientinnen und Patienten mit urologischen Tumoren (LK15_9)

B-13.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-137.12	162	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
2	5-640.2	73	Operationen am Präputium: Zirkumzision
3	5-640.3	62	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
4	8-137.2	43	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
5	1-661	42	Diagnostische Urethrozystoskopie
6	8-137.10	13	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
7	5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
9	5-624.5	< 4	Orchidopexie: Skrotal
10	5-631.2	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
11	5-636.2	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
12	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
13	8-137.02	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma

B-13.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-13.11 Personelle Ausstattung

B-13.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,25
Ambulant	0,58

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,83
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 173,56098

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,57
Ambulant	0,26

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,83
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 389,2779

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ60	Urologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –
ZF68	Spezielle Kinder- und Jugendurologie
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

B-13.11.2 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: 11,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,9
Ambulant	0,7

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 163,21101

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,64
Ambulant	0,06

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,7
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2779,6875

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

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: 9363,15789

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

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: 9363,15789

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: 4681,57895

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

B-14 Gynäkologie

B-14.1 Allgemeine Angaben Gynäkologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Gynäkologie
Fachabteilungsschlüssel	2425
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin	
Funktion	Chefärztin Gynäkologie und Geburtshilfe
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Cordula Fuhljahn
Telefon	05971/42-1901
Fax	05971/423-1901
E-Mail	frauenklinik@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-14.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-14.3 Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	gesamtes Spektrum laparoskopischer Verfahren in der Frauenheilkunde
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Brust, Bauchdecke, äußeres Genitale
VG00	Diagnostik und Therapie von fetalen Nierenerkrankungen und Erkrankungen des fetalen Neuralohrsegmentes	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie	Kommentar
VG00	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunde für fetale Echokardiographie und fetale Infektionen
VG00	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien und fetaler Fehlbildungen	
VG00	Sonstige im Bereich Gynäkologie	u.a. Ermächtigung zur Zweitmeinung bei plastisch-rekonstruktiven Mammaeingriffen, Mamma-Ultraschall und Mamma-Stanze
VG00	Spezialsprechstunde Gynäkologie	Brustsprechstunde, urogynäkologische Sprechstunde, präoperative Sprechstunde, Dysplasiesprechstunde
VG00	Diagnostik und Therapie von fetalen Herzerkrankungen	
VG00	Intrauterine Eingriffe	Amniozentesen, Cordozentesen, Chorionzottenbiopsien, intrauterine Transfusionen
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Diagnostik bösartiger Tumoren in der Brustdrüse (Krebs) mit Hilfe eines Röntgenbildes (Mammographie), Untersuchung (Tasten und Ansehen), Ultraschalluntersuchung und Gewinnung von Gewebe im auffälligen Bezirk durch Stanze (kleiner Gewebszylinder) oder mit Vakuumentfernung.
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	Diagnostik und Gewebsgewinnung mit Stanze (Gewebszylinder) oder mit Vakuumaspiration. Nach eindeutiger Feststellung von Gutartigkeit keine weiteren operativen Maßnahmen.
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	Bei anderen Erkrankungen der Brustdrüse z. B. Entzündung sind meist nicht operative Therapien angezeigt und nur in seltenen Fällen eine Operation sinnvoll.
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Zu der kosmetisch-plastischen Mammachirurgie gehören die Verkleinerung der Brust (Reduktionsplastik), die Augmentation (Aufbau/Vergrößerung der Brust) und Operationen bei Brustanomalien. Weiterhin gehören Angleichungsoperationen bei unterschiedlicher Größe der Brüste dazu.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie	Kommentar
VG05	Endoskopische Operationen	Zu den endoskopischen Operationen gehören die Bauchspiegelungen und die Spiegelungen der Gebärmutter. Diese sind minimal invasive Eingriffe (MIC), z.B. Laparoskopie, Hysteroskopie; ausserdem Bauchoperationen mit dem Operationsroboter (Da Vinci) bei gut- und bösartigen Erkrankungen des Unterleibs.
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Gynäkologische Abdominalchirurgie sind Operationen mit einem Bauchschnitt (Querschnitt oder Längsschnitt). Hiermit können gutartige und bösartige Veränderungen an der Gebärmutter, am Eileiter und am Eierstock behandelt werden.
VG07	Inkontinenzchirurgie	Die Inkontinenzchirurgie dient der Verbesserung des Wasserhaltens und Wasserlassens mit chirurgischen Verfahren. Dazu gehören in unserem zertifizierten Kontinenzzentrum u.a. die Anhebung der Scheide und der Harnröhre (Burchplastik, die Bändchenchirurgie, TVT/TVT-O) und spezielle andere Verfahren.
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Diagnostik und Therapie bei z.B. Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva- oder Vaginalkarzinom.
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Unter dem Begriff Pränataldiagnostik (= vorgeburtliche Diagnostik und Therapie) werden alle Untersuchungen und Behandlungen bei Schwangeren zusammengefasst, die der Erkennung und Behandlung einer möglichen Schädigung oder Erkrankung des ungeborenen Kindes dienen. (DEGUM III)
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Betreuung von Schwangeren mit Wachstumsretardierung (nicht zeitgerechtes Wachstum der Feten), Mehrlingsschwangerschaften (Zwillinge, Drillinge) mit vorzeitiger Wehentätigkeit und Muttermundsreifung, mit Schwangerschaftserkrankungen (Gestose mit Bluthochdruck, Eiweiß im Urin) und mit Zuckerkrankheit

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie	Kommentar
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	Therapie und Überwachung bei schwangerschaftsbedingtem Bluthochdruck (Gestosen), Diabetes, auch schwangerschaftsbedingt, vorzeitigem Blasensprung, Überwachung des kindlichen Wachstums durch Spezialultraschall (Doppler Sonographie), EDV-gestützte Herztonüberwachung des Kindes vor und unter der Geburt
VG12	Geburtshilfliche Operationen	Zurückhaltender Einsatz des Dammschnittes, Unterstützung der vaginalen Geburt durch Saugglocke, Durchführung des sanften Kaiserschnittes
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Bei der Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane sind die Symptome der Patientin (Schmerzen im Unterleib, starker Ausfluss, Fieber etc.) richtungsweisend. Im Vordergrund der Diagnostik stehen die klinische Untersuchung und das Labor.
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Im Bereich der äußeren Geschlechtsorgane wird die klinische Untersuchung als Diagnostikum vorrangig durchgeführt, ggfs. Probenentnahme. Die Therapie ergibt sich aus dem Befund (Scheidenverschluss/operative Eröffnung, Zysten in der Scheidenwand/operative Entfernung etc.) z.B. Endometriose
VG15	Spezialsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> - Sprechstunde für Schwangere - Ambulanter Spezialultraschall zur Kontrolle des kindlichen Wachstums (Dopplerultraschall) - Ärztliche Beratung bei der Planung des Geburtsmodus - Kreißsaalführungen und Elternabende - Hebammensprechstunde - Stillsprechstunde
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise.
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	nach Anmeldung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Gynäkologie	Kommentar
VA15	Plastische Chirurgie	plastische Mammachirurgie, plastische Chirurgie im Genitalbereich und an der Bauchdecke
VC00	Interdisziplinäre Tumorkonferenz	mit Chirurgie, Pathologie, Urologie, intern. Onkologie, Strahlentherapie u.a. (Brustzentrum und gynäkologische Onkologie)
VC24	Tumorchirurgie	gynäkologische Malignome, Brustkrebserkrankungen
VC68	Mammachirurgie	Brustkrebs, plastische Mammachirurgie
VG00	Brustzentrum Nordmünsterland	siehe auch Homepage
VG16	Urogynäkologie	Beckenbodenzentrum mit urogynäkologischer Sprechstunde
VG19	Ambulante Entbindung	ist möglich
VR00	Mammographie	im Brustzentrum
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	gynäkologische Erkrankungen
VU13	Tumorchirurgie	genauere Informationen s. weitere medizinische Leistungsangebote
VX00	Ambulantes Operieren	gynäkologische Erkrankungen

B-14.5 Fallzahlen Gynäkologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1163
Teilstationäre Fallzahl	0

B-14.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	C50.4	96	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
2	N83.2	76	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
3	C50.8	68	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
4	D24	38	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	N92.0	32	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
6	O20.0	28	Drohender Abort
7	O00.1	27	Tubargravidität
8	C54.1	23	Bösartige Neubildung: Endometrium
9	C50.2	22	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
10	N81.2	22	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
11	O21.1	22	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
12	D27	21	Gutartige Neubildung des Ovars
13	O99.8	21	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
14	O21.0	20	Leichte Hyperemesis gravidarum
15	C50.3	19	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
16	C50.5	18	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
17	O03.9	18	Spontanabort: Komplette oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
18	D25.1	17	Intramurales Leiomyom des Uterus
19	C50.1	16	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
20	O20.8	16	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
21	Z39.0	16	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung
22	O02.1	15	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
23	C56	14	Bösartige Neubildung des Ovars
24	D05.1	13	Carcinoma in situ der Milchgänge
25	N81.1	13	Zystozele
26	R10.3	12	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
27	N84.0	11	Polyp des Corpus uteri
28	N70.0	10	Akute Salpingitis und Oophoritis
29	N61	9	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
30	N80.1	9	Endometriose des Ovars
31	N92.1	9	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
32	O85	9	Puerperalfieber
33	N39.3	8	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
34	O03.4	8	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
35	D25.0	7	Submuköses Leiomyom des Uterus
36	N81.3	7	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
37	N81.6	7	Rektozele
38	O03.8	7	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
39	O99.4	7	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
40	C51.8	6	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
41	N62	6	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
42	N83.1	6	Zyste des Corpus luteum
43	N94.4	6	Primäre Dysmenorrhoe
44	N95.0	6	Postmenopausenblutung
45	O03.1	6	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
46	O90.8	6	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
47	O91.20	6	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
48	Z39.1	6	Betreuung und Untersuchung der stillenden Mutter
49	N76.4	5	Abszess der Vulva
50	N80.0	5	Endometriose des Uterus
51	N80.3	5	Endometriose des Beckenperitoneums
52	N99.3	5	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
53	O08.8	5	Sonstige Komplikationen nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
54	O26.81	5	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
55	O34.30	5	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
56	O72.2	5	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
57	C53.8	4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
58	D25.2	4	Subseröses Leiomyom des Uterus
59	N85.7	4	Hämatometra
60	O08.1	4	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
61	O26.88	4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
62	O44.10	4	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
63	O98.5	4	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
64	O99.6	4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
65	Q83.80	4	Tubuläre Brust
66	T81.0	4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
67	T85.82	4	Kapselfibrose der Mamma durch Mammaprothese oder -implantat
68	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
69	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
70	C18.1	< 4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
71	C50.0	< 4	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
72	C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
73	C51.0	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
74	C51.1	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
75	C53.0	< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
76	C53.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ektozervix
77	C53.9	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
78	C54.8	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
79	C57.8	< 4	Bösartige Neubildung: Weibliche Genitalorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
80	C77.3	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
81	C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
82	C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
83	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
84	C79.88	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
85	C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
86	C85.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
87	D06.0	< 4	Carcinoma in situ: Endozervix
88	D06.1	< 4	Carcinoma in situ: Ektozervix
89	D07.2	< 4	Carcinoma in situ: Vagina
90	D20.0	< 4	Gutartige Neubildung: Retroperitoneum
91	D25.9	< 4	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
92	D26.0	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Cervix uteri
93	D28.0	< 4	Gutartige Neubildung: Vulva
94	D28.2	< 4	Gutartige Neubildung: Tubae uterinae und Ligamenta
95	D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Ovar
96	D48.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
97	D48.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
98	K59.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
99	L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
100	L29.2	< 4	Pruritus vulvae
101	N20.1	< 4	Ureterstein
102	N30.0	< 4	Akute Zystitis
103	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
104	N60.1	< 4	Diffuse zystische Mastopathie
105	N60.2	< 4	Fibroadenose der Mamma
106	N64.1	< 4	Fettgewebsnekrose der Mamma
107	N64.5	< 4	Sonstige Symptome der Mamma
108	N64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
109	N70.1	< 4	Chronische Salpingitis und Oophoritis
110	N71.0	< 4	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
111	N73.3	< 4	Akute Pelveoperitonitis bei der Frau
112	N75.1	< 4	Bartholin-Abszess
113	N76.0	< 4	Akute Kolpitis
114	N76.2	< 4	Akute Vulvitis
115	N80.6	< 4	Endometriose in Hautnarbe

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
116	N81.5	< 4	Vaginale Enterozele
117	N82.0	< 4	Vesikovaginalfistel
118	N83.5	< 4	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
119	N83.8	< 4	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
120	N84.1	< 4	Polyp der Cervix uteri
121	N85.0	< 4	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
122	N85.1	< 4	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
123	N85.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
124	N87.0	< 4	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
125	N89.0	< 4	Niedriggradige Dysplasie der Vagina
126	N89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
127	N90.6	< 4	Hypertrophie der Vulva
128	N90.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
129	N91.1	< 4	Sekundäre Amenorrhoe
130	N92.4	< 4	Zu starke Blutung in der Prämenopause
131	N93.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
132	N94.0	< 4	Mittelschmerz
133	N94.5	< 4	Sekundäre Dysmenorrhoe
134	N94.6	< 4	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
135	N94.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zustände im Zusammenhang mit den weiblichen Genitalorganen und dem Menstruationszyklus
136	N97.1	< 4	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau
137	N97.2	< 4	Sterilität uterinen Ursprungs bei der Frau
138	N98.1	< 4	Hyperstimulation der Ovarien
139	N99.4	< 4	Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen
140	O00.8	< 4	Sonstige Extrauterin gravidität
141	O02.0	< 4	Abortivei und sonstige Molen
142	O03.3	< 4	Spontanabort: Inkomplett, mit sonstigen und nicht näher bezeichneten Komplikationen
143	O03.5	< 4	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Infektion des Genitaltraktes und des Beckens

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
144	O03.6	< 4	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
145	O04.1	< 4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
146	O04.4	< 4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
147	O04.6	< 4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
148	O04.9	< 4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
149	O05.1	< 4	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
150	O06.1	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
151	O06.4	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
152	O06.9	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
153	O07.1	< 4	Misslungene ärztliche Aborteinleitung, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
154	O08.6	< 4	Verletzung von Beckenorganen und -geweben nach Abort, Extrauterin gravidität und Molenschwangerschaft
155	O10.0	< 4	Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
156	O13	< 4	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
157	O14.0	< 4	Leichte bis mäßige Präeklampsie
158	O14.1	< 4	Schwere Präeklampsie
159	O14.2	< 4	HELLP-Syndrom
160	O23.3	< 4	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
161	O23.4	< 4	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
162	O26.2	< 4	Schwangerschaftsbetreuung bei Neigung zu habituellem Abort
163	O26.68	< 4	Sonstige Leberkrankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
164	O26.9	< 4	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
165	O28.8	< 4	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
166	O34.2	< 4	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
167	O34.31	< 4	Betreuung der Mutter bei Fruchtblasenprolaps
168	O34.38	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
169	O34.8	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane
170	O35.3	< 4	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Schädigung des Fetus durch Viruskrankheit der Mutter
171	O35.8	< 4	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) sonstige Anomalie oder Schädigung des Fetus
172	O35.9	< 4	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Anomalie oder Schädigung des Fetus, nicht näher bezeichnet
173	O36.8	< 4	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
174	O36.9	< 4	Betreuung der Mutter wegen Komplikation beim Fetus, nicht näher bezeichnet
175	O41.0	< 4	Oligohydramnion
176	O43.1	< 4	Fehlbildung der Plazenta
177	O44.11	< 4	Placenta praevia mit aktueller Blutung
178	O46.8	< 4	Sonstige präpartale Blutung
179	O47.0	< 4	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
180	O60.0	< 4	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
181	O60.1	< 4	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
182	O70.1	< 4	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
183	O71.4	< 4	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
184	O72.1	< 4	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
185	O73.0	< 4	Retention der Plazenta ohne Blutung
186	O86.0	< 4	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff
187	O86.1	< 4	Sonstige Infektion des Genitaltraktes nach Entbindung
188	O86.2	< 4	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
189	O90.2	< 4	Hämatom einer geburtshilflichen Wunde
190	O91.00	< 4	Infektion der Brustwarze im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
191	O91.11	< 4	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
192	O91.21	< 4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
193	O92.70	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Laktationsstörungen: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
194	O92.71	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Laktationsstörungen: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
195	O98.4	< 4	Virushepatitis, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
196	O98.8	< 4	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
197	O99.3	< 4	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
198	O99.5	< 4	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
199	P92.0	< 4	Erbrechen beim Neugeborenen
200	Q83.1	< 4	Akzessorische Mamma
201	R55	< 4	Synkope und Kollaps
202	R87.6	< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde
203	S20.0	< 4	Prellung der Mamma [Brustdrüse]
204	S30.2	< 4	Prellung der äußeren Genitalorgane
205	T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
206	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
207	T83.2	< 4	Mechanische Komplikation durch ein Harnorgantransplantat
208	T83.3	< 4	Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpressar
209	T85.4	< 4	Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat
210	T88.7	< 4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
211	Z30.2	< 4	Sterilisierung
212	Z40.01	< 4	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen: Prophylaktische Operation am Ovar

B-14.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-881.1	213	Inzision der Mamma: Drainage
2	3-100.0	205	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3	3-100.1	197	Mammographie: Präparatradiographie
4	5-401.11	152	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5	8-020.3	145	Therapeutische Injektion: Weibliche Geschlechtsorgane
6	5-469.21	79	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
7	1-672	67	Diagnostische Hysteroskopie
8	1-471.2	64	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
9	5-872.1	62	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
10	5-870.a2	60	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
11	5-870.91	58	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
12	5-983	53	Reoperation
13	1-493.32	49	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
14	5-651.92	47	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
15	5-406.12	45	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
16	1-472.0	44	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
17	1-661	41	Diagnostische Urethrozystoskopie
18	5-653.32	41	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
19	5-690.0	41	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
20	5-704.10	41	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	5-704.00	36	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
22	5-870.a1	35	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
23	9-984.7	35	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
24	5-681.4	30	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
25	5-870.a3	29	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
26	8-800.c0	29	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
27	5-870.90	27	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
28	5-932.41	24	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
29	5-682.02	19	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
30	5-469.20	18	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
31	5-756.1	18	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
32	3-13d.5	17	Urographie: Retrograd
33	5-886.31	17	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material
34	5-704.6a	16	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
35	5-401.10	15	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
36	5-543.21	15	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
37	5-569.40	15	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
38	5-593.20	15	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
39	5-661.62	15	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
40	5-932.65	15	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
41	8-137.00	15	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
42	5-401.13	14	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
43	5-681.53	14	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Hochfrequenzablation
44	8-930	14	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
45	5-683.23	13	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
46	9-984.6	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
47	9-984.8	13	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
48	1-694	12	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
49	5-399.5	12	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
50	5-744.02	12	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
51	5-594.31	11	Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation [Schlingenoperation]: Mit alloplastischem Material: Adjustierbar
52	5-682.12	11	Subtotale Uterusexstirpation: Supravaginal: Endoskopisch (laparoskopisch)
53	5-877.21	11	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie
54	5-657.62	10	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
55	5-702.2	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
56	8-915	10	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
57	3-05d	9	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
58	5-549.5	9	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
59	5-651.b2	9	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
60	5-653.30	9	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
61	5-683.03	9	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
62	5-892.3a	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
63	5-932.66	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
64	8-900	9	Intravenöse Anästhesie
65	9-984.b	9	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
66	5-569.31	8	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
67	5-702.4	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
68	5-932.11	8	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
69	8-159.x	8	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
70	5-543.42	7	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
71	5-560.2	7	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral
72	5-683.20	7	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
73	5-704.01	7	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
74	5-704.4f	7	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
75	5-712.0	7	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
76	5-932.42	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
77	8-98f.0	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
78	5-406.11	6	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
79	5-406.2	6	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
80	5-406.5	6	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
81	5-690.1	6	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
82	5-704.4g	6	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
83	5-710	6	Inzision der Vulva
84	5-744.42	6	Operationen bei Extrauterin gravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
85	5-870.a5	6	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik
86	5-881.0	6	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
87	5-882.1	6	Operationen an der Brustwarze: Exzision
88	5-889.1	6	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapsel fibrose
89	8-98g.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
90	9-984.9	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
91	1-493.2	5	Perkutane (Nadel-)biopsie an anderen Organen und Geweben: Mediastinum
92	3-13f	5	Zystographie
93	5-569.30	5	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
94	5-657.60	5	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
95	5-670	5	Dilatation des Zervikalkanals
96	5-674.0	5	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage
97	5-674.1	5	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Muttermundverschluss
98	5-681.82	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
99	5-681.83	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
100	5-702.1	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
101	5-716.1	5	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion
102	5-877.20	5	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
103	5-884.1	5	Mammareduktionsplastik: Mit freiem Brustwarzentransplantat
104	5-886.2x	5	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Sonstige
105	5-894.1a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
106	8-132.3	5	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
107	1-440.a	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
108	1-494.32	4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
109	1-665	4	Diagnostische Ureterorenoskopie
110	5-406.6	4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Obturatorisch
111	5-542.0	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
112	5-657.72	4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
113	5-667.1	4	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
114	5-681.33	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
115	5-681.5x	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Sonstige
116	5-703.1	4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal
117	5-714.41	4	Vulvektomie: Partiell: Mit Entfernung von mindestens der Hälfte der Vulva (180° oder mehr)
118	5-872.0	4	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
119	5-884.2	4	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
120	5-885.x	4	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Sonstige
121	5-896.0b	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
122	5-933.1	4	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: (Teil-)resorbierbar
123	8-137.10	4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
124	9-500.0	4	Patientenschulung: Basisschulung
125	1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
126	1-208.8	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]
127	1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
128	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
129	1-470.0	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Ovar
130	1-470.5	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vulva
131	1-481.5	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
132	1-481.y	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: N.n.bez.
133	1-490.x	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige
134	1-493.30	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
135	1-493.31	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
136	1-494.30	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
137	1-494.31	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
138	1-501	< 4	Biopsie der Mamma durch Inzision
139	1-502.4	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
140	1-551.0	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
141	1-556.2	< 4	Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon descendens
142	1-559.4	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
143	1-571.1	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
144	1-572	< 4	Biopsie an der Vagina durch Inzision
145	1-589.1	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
146	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
147	1-668.1	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie
148	1-670	< 4	Diagnostische Vaginoskopie
149	1-693.2	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Zystoskopie
150	1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
151	1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
152	1-713	< 4	Messung der funktionellen Residualkapazität [FRC] mit der Helium-Verdünnungsmethode
153	1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
154	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
155	3-058	< 4	Endosonographie des Rektums

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
156	3-13d.0	< 4	Urographie: Intravenös
157	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
158	5-343.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
159	5-343.x	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Sonstige
160	5-347.1	< 4	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
161	5-347.30	< 4	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
162	5-388.97	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
163	5-400	< 4	Inzision von Lymphknoten und Lymphgefäßen
164	5-401.1x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Sonstige
165	5-401.30	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
166	5-401.40	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
167	5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
168	5-401.52	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
169	5-401.53	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
170	5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
171	5-402.10	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Ohne Zuordnung eines Levels
172	5-402.12	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
173	5-402.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch
174	5-402.3	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
175	5-402.4	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
176	5-402.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
177	5-404.d	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
178	5-404.f	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
179	5-406.13	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3
180	5-406.3	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
181	5-406.4	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
182	5-407.2	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
183	5-407.3	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
184	5-407.4	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Inguinal
185	5-455.02	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
186	5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
187	5-455.2x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Sonstige
188	5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
189	5-460.10	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
190	5-460.11	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
191	5-467.02	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
192	5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
193	5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
194	5-469.1x	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Sonstige
195	5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
196	5-470.10	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
197	5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
198	5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
199	5-471.11	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
200	5-484.31	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
201	5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
202	5-501.00	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
203	5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
204	5-534.03	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
205	5-536.47	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
206	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
207	5-541.y	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: N.n.bez.
208	5-543.0	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
209	5-543.1	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
210	5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
211	5-543.40	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
212	5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
213	5-546.20	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
214	5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
215	5-547.x	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Sonstige
216	5-549.0	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
217	5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
218	5-560.3x	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents
219	5-562.4	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
220	5-565.00	< 4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
221	5-568.d0	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
222	5-569.00	< 4	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch
223	5-569.01	< 4	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Laparoskopisch
224	5-570.4	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
225	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
226	5-576.70	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
227	5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
228	5-578.01	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
229	5-578.0x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Sonstige
230	5-589.2	< 4	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Inzision von periurethralem Gewebe
231	5-589.4	< 4	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Adhäsiolyse
232	5-590.51	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
233	5-590.5x	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Sonstige
234	5-590.81	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch abdominal
235	5-595.10	< 4	Abdominale retropubische und paraurethrale Suspensionsoperation: Urethrokolposuspension (z.B. nach Burch): Offen chirurgisch (abdominal)
236	5-596.01	< 4	Andere Harninkontinenzoperationen: Paraurethrale Injektionsbehandlung: Mit Polyacrylamid-Hydrogel
237	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
238	5-650.4	< 4	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
239	5-651.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
240	5-651.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
241	5-651.93	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
242	5-651.9x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Sonstige
243	5-651.a2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
244	5-651.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
245	5-652.52	< 4	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
246	5-652.60	< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
247	5-652.62	< 4	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
248	5-653.20	< 4	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
249	5-653.22	< 4	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
250	5-656.90	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Offen chirurgisch (abdominal)
251	5-656.x2	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
252	5-657.63	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
253	5-657.70	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
254	5-657.92	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina, kombiniert: Endoskopisch (laparoskopisch)
255	5-657.x2	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
256	5-658.6	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
257	5-659.22	< 4	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
258	5-660.4	< 4	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
259	5-661.42	< 4	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
260	5-661.52	< 4	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
261	5-661.60	< 4	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
262	5-663.02	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
263	5-665.42	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
264	5-665.52	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
265	5-667.0	< 4	Insufflation der Tubae uterinae: Pertubation
266	5-671.00	< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Laserexzision
267	5-671.01	< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
268	5-672.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
269	5-672.12	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Destruktion: Laserkoagulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
270	5-672.x	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Sonstige
271	5-679.x	< 4	Andere Operationen an der Cervix uteri: Sonstige
272	5-680	< 4	Inzision des Uterus [Hysterotomie]
273	5-681.01	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von Endometriumsynechien: Hysteroskopisch
274	5-681.32	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Endoskopisch (laparoskopisch)
275	5-681.50	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
276	5-681.84	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
277	5-681.86	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal
278	5-681.90	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
279	5-681.92	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
280	5-681.x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Sonstige
281	5-682.00	< 4	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)
282	5-682.21	< 4	Subtotale Uterusexstirpation: Hemihysterektomie (bei Uterus bicornis): Endoskopisch (laparoskopisch)
283	5-683.00	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
284	5-683.01	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariektomie: Vaginal
285	5-683.10	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
286	5-683.11	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Vaginal
287	5-683.13	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
288	5-683.22	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
289	5-683.24	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovariektomie, beidseitig: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
290	5-684.4	< 4	Zervixstumpfexstirpation: Endoskopisch (laparoskopisch)
291	5-685.00	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
292	5-685.1	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie
293	5-685.3	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
294	5-687.0	< 4	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Vordere
295	5-691	< 4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
296	5-692.02	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
297	5-695.02	< 4	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)
298	5-695.32	< 4	Rekonstruktion des Uterus: Metroplastik: Endoskopisch (laparoskopisch)
299	5-701.x	< 4	Inzision der Vagina: Sonstige
300	5-702.3x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Sonstige
301	5-704.11	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
302	5-704.48	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
303	5-704.4d	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina
304	5-704.5d	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina
305	5-704.5f	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
306	5-704.5g	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
307	5-704.67	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina
308	5-704.69	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
309	5-705.x	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: Sonstige
310	5-706.0	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
311	5-706.41	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Vaginal
312	5-706.x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Sonstige
313	5-706.y	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: N.n.bez.
314	5-707.1	< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik
315	5-707.20	< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Offen chirurgisch (abdominal)
316	5-707.21	< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal
317	5-711.1	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
318	5-714.40	< 4	Vulvektomie: Partiiell: Mit Entfernung von einem Viertel bis weniger als der Hälfte der Vulva (90° bis weniger als 180°)
319	5-714.60	< 4	Vulvektomie: En bloc, mit inguinaler und femoraler Lymphadenektomie: Ohne Entfernung der Haut der Inguinalfalte
320	5-716.0	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung)
321	5-744.0x	< 4	Operationen bei Extrauterin gravidität: Salpingotomie: Sonstige
322	5-744.2x	< 4	Operationen bei Extrauterin gravidität: Partielle Salpingektomie: Sonstige
323	5-744.x2	< 4	Operationen bei Extrauterin gravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
324	5-754.0	< 4	Intrauterine Therapie des Fetus: Transfusion
325	5-758.2	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
326	5-758.4	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
327	5-759.00	< 4	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons
328	5-759.01	< 4	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Mit Einführung eines Tamponade-Ballons
329	5-870.20	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
330	5-870.70	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser): Ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
331	5-870.71	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Exzision durch Vakuumbiopsie (Rotationsmesser): Mit Clip-Markierung der Biopsieregion
332	5-870.a0	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
333	5-870.a4	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch lokale fasziokutane oder myokutane Lappenplastik aus dem brustumgebenden Haut- und Weichteilgewebe
334	5-870.x	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Sonstige
335	5-874.0	< 4	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis major
336	5-874.1	< 4	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion der Mm. pectorales majores et minores
337	5-877.10	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
338	5-877.11	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
339	5-877.22	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie und Bildung eines gestielten Corium-Cutis-Lappens
340	5-877.2x	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Sonstige
341	5-881.x	< 4	Inzision der Mamma: Sonstige
342	5-882.3	< 4	Operationen an der Brustwarze: Transposition
343	5-882.8	< 4	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion des Warzenhofes
344	5-883.10	< 4	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, submammär: Ohne gewebeverstärkendes Material
345	5-883.20	< 4	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
346	5-884.0	< 4	Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation
347	5-886.21	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
348	5-886.51	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, sonstige: Mit gewebeverstärkendem Material
349	5-886.61	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material
350	5-889.0	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
351	5-889.20	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselbibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material
352	5-889.30	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselbibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material
353	5-889.31	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselbibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Mit gewebeverstärkendem Material
354	5-889.40	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
355	5-889.41	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Mit gewebeverstärkendem Material
356	5-889.50	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Ohne gewebeverstärkendes Material
357	5-889.51	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Mit gewebeverstärkendem Material
358	5-889.6	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Hautexpanders
359	5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
360	5-892.16	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
361	5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
362	5-892.1b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
363	5-892.36	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
364	5-892.3c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
365	5-894.0e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
366	5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
367	5-894.y	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: N.n.bez.
368	5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
369	5-911.26	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Schulter und Axilla
370	5-913.x6	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Sonstige: Schulter und Axilla
371	5-916.a4	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
372	5-916.a5	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
373	5-932.40	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
374	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
375	5-932.61	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit Titanbeschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
376	5-933.0	< 4	Verwendung von Membranen oder sonstigen Materialien zur Prophylaxe von Adhäsionen: Nicht resorbierbar
377	5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
378	5-98b.x	< 4	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops: Sonstige
379	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
380	5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
381	5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
382	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
383	8-010.3	< 4	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
384	8-016	< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
385	8-020.2	< 4	Therapeutische Injektion: Männliche Geschlechtsorgane
386	8-100.b	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
387	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
388	8-137.03	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
389	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
390	8-137.13	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
391	8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
392	8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
393	8-147.x	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Sonstige
394	8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
395	8-155.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
396	8-155.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Nierenbecken
397	8-159.2	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
398	8-159.3	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion eines Urinoms
399	8-173.0	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
400	8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
401	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
402	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
403	8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
404	8-192.1b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
405	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
406	8-503	< 4	Tamponade einer nicht geburtshilflichen Uterusblutung
407	8-504	< 4	Tamponade einer vaginalen Blutung
408	8-561.1	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
409	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
410	8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
411	8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
412	8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
413	8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
414	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
415	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
416	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
417	8-810.87	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Rekombinanter Faktor VIII: 3.000 Einheiten bis unter 4.000 Einheiten
418	8-810.eb	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 4.000 Einheiten bis unter 5.000 Einheiten
419	8-810.y	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: N.n.bez.
420	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
421	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
422	8-812.62	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
423	8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
424	8-836.6x	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Sonstige
425	8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
426	8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
427	8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
428	8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
429	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
430	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
431	8-98f.10	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
432	8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
433	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
434	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
435	9-260	< 4	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
436	9-261	< 4	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
437	9-280.0	< 4	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
438	9-410.24	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
439	9-984.a	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

B-14.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

Frau Dr. C. Fröhlich

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

Pränataldiagnostik - Prof. Dr. M. Meyer-Wittkopf

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

Dr. med. C. Fuhljahn

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

Dr. med. B. Heitmann

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

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

B-14.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-852.97	359	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
2	1-672	121	Diagnostische Hysteroskopie
3	1-471.2	105	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
4	1-472.0	89	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
5	1-502.4	81	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
6	5-671.01	79	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Schlingenexzision
7	5-690.0	67	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
8	5-690.1	66	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
9	1-694	20	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
10	5-711.1	16	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
11	5-671.00	13	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Laserexzision
12	5-681.50	12	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
13	5-691	12	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
14	5-651.92	8	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
15	5-690.2	8	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	5-681.83	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
17	5-490.0	6	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
18	5-657.62	5	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	5-881.1	4	Inzision der Mamma: Drainage
21	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
22	5-631.2	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
23	5-651.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
24	5-651.b2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
25	5-663.02	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
26	5-663.52	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
27	5-671.03	< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation: Exzision mit elektrischer Nadel/Messer
28	5-671.11	< 4	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation: Schlingenexzision
29	5-675.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Cervix uteri: Naht (nach Verletzung)
30	5-681.01	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von Endometriumsynechien: Hysteroskopisch
31	5-681.11	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision eines kongenitalen Septums: Hysteroskopisch ohne Kontrolle
32	5-681.60	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation
33	5-711.2	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
34	5-852.98	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Oberschenkel und Knie

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: 11,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,12
Ambulant	0,63

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 104,58633

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,57

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,27
Ambulant	0,3

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,57
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 220,68311

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ68	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Mammachirurgie
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF64	Plastische und Ästhetische Operationen	
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie	Brusterkrankungen, gynäkologische Krebserkrankungen

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: 6,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,4
Ambulant	0,4

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 181,71875

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

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: 4153,57143

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: 4153,57143

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

B-15 Geburtshilfe

B-15.1 Allgemeine Angaben Geburtshilfe

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Geburtshilfe
Fachabteilungsschlüssel	2500
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefärztin	
Funktion	Chefärztin Gynäkologie und Geburtshilfe
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Cordula Fuhljahn
Telefon	05971/42-1901
Fax	05971/423-1901
E-Mail	c.fuhljahn@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

Chefarzt	
Funktion	Ltd. Abteilungsarzt Pränatadiagnostik
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Matthias Meyer-Wittkopf
Telefon	05971/42-1971
Fax	05971/423-1971
E-Mail	m.meyer-wittkopf@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-15.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-15.3 Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe	Kommentar
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	gesamtes Spektrum laparoskopischer Verfahren in der Frauenheilkunde
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Brust, Bauchdecke, äußeres Genitale
VG00	Sonstige im Bereich Gynäkologie	u.a. Ermächtigung zur Zweitmeinung bei plastisch-rekonstruktiven Mammaeingriffen, Mamma-Ultraschall und Mamma-Stanze
VG00	Spezialsprechstunde Gynäkologie	u.a. Sprechstunde für fetale Echokardiographie und fetale Infektiologie, Brustsprechstunde, urogynäkologische Sprechstunde, präoperative Sprechstunde, Dysplasiesprechstunde
VG00	Diagnostik und Therapie von fetalen Nierenerkrankungen und Erkrankungen des fetalen Neuralrohrsegmentes	
VG00	Spezialsprechstunde	Spezialsprechstunde für fetale Echokardiographie und fetale Infektionen
VG00	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien und fetaler Fehlbildungen	
VG00	Diagnostik und Therapie von fetalen Herzerkrankungen	
VG00	Intrauterine Eingriffe	u.a. Amniozentesen, Cordozentesen, Chorionzottenbiopsien, intrauterine Transfusionen
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	Diagnostik bösartiger Tumoren in der Brustdrüse (Krebs) mit Hilfe eines Röntgenbildes (Mammographie), Untersuchung (Tasten und Ansehen), Ultraschalluntersuchung und Gewinnung von Gewebe im auffälligen Bezirk durch Stanze (kleiner Gewebszylinder) oder mit Vakuumentfernung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe	Kommentar
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	Diagnostik und Gewebsgewinnung mit Stanze (Gewebszylinder) oder mit Vakuumaspiration. Nach eindeutiger Feststellung von Gutartigkeit keine weiteren operativen Maßnahmen.
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	Bei anderen Erkrankungen der Brustdrüse z. B. Entzündung sind meist nicht operative Therapien angezeigt und nur in seltenen Fällen eine Operation sinnvoll.
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	Zu der kosmetisch-plastischen Mammachirurgie gehören die Verkleinerung der Brust (Reduktionsplastik), die Augmentation (Aufbau/Vergrößerung der Brust) und Operationen bei Brustanomalien. Weiterhin gehören Angleichungsoperationen bei unterschiedlicher Größe der Brüste dazu.
VG05	Endoskopische Operationen	Zu den endoskopischen Operationen gehören die Bauchspiegelungen und die Spiegelungen der Gebärmutter. Dieses sind minimal invasive Eingriffe (MIC). z.B. Laparoskopie, Hysteroskopie; ausserdem Bauchoperationen mit dem Operationsroboter (Da Vinci) bei gut- und bösartigen Erkrankungen des Unterleibs.
VG06	Gynäkologische Chirurgie	Gynäkologische Abdominalchirurgie sind Operationen mit einem Bauchschnitt (Querschnitt oder Längsschnitt). Hiermit können gutartige und bösartige Veränderungen an der Gebärmutter, am Eileiter und am Eierstock behandelt werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe	Kommentar
VG07	Inkontinenzchirurgie	Die Inkontinenzchirurgie dient der Verbesserung des Wasserhaltens und Wasserlassens mit chirurgischen Verfahren. Dazu gehören in unserem zertifizierten Kontinenzzentrum u.a. die Anhebung der Scheide und der Harnröhre (Burchplastik, die Bändchenchirurgie, TVT/TVT-O) und spezielle andere Verfahren.
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	Diagnostik und Therapie bei z.B. Zervix-, Corpus-, Ovarial-, Vulva- oder Vaginalkarzinom.
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	Unter dem Begriff Pränataldiagnostik (= vorgeburtliche Diagnostik und Therapie) werden alle Untersuchungen und Behandlungen bei Schwangeren zusammengefasst, die der Erkennung und Behandlung einer möglichen Schädigung oder Erkrankung des ungeborenen Kindes dienen. (DEGUM III)
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	Betreuung von Schwangeren mit Wachstumsretardierung (schlecht wachsende Kinder) sowie Mehrlingsschwangerschaften (Zwillinge, Drillinge) mit vorzeitiger Wehentätigkeit und Muttermundsreifung, mit Schwangerschaftserkrankungen (Gestose mit Bluthochdruck, Eiweiß im Urin) und mit Zuckerkrankheit.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe	Kommentar
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	z.B. - Therapie und Überwachung von Patientinnen mit Gestosen (Blutdruckeinstellung) - Überwachung des kindlichen Wachstums durch Spezialultraschall (Doppler Sonographie) - EDV-gestützte Herztonüberwachung des Kindes vor und unter der Geburt
VG12	Geburtshilfliche Operationen	z.B. - Zurückhaltender Einsatz des Dammschnittes - Unterstützung der vaginalen Geburt durch Saugglocke - Schmerzlinderung durch rückenmarksnahe Betäubung (PDA) und Nervenblockade im Scheidenbereich (Pudendusblockade) - Durchführung des sanften Kaiserschnittes
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	Bei der Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane sind die Symptome der Patientin (Schmerzen im Unterleib, starker Ausfluss, Fieber etc.) richtungsweisend. Im Vordergrund der Diagnostik stehen die klinische Untersuchung und das Labor.
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	Im Bereich der äußeren Geschlechtsorgane wird die klinische Untersuchung als Diagnostikum vorrangig durchgeführt, ggfs. Probenentnahme. Die Therapie ergibt sich aus dem Befund (Scheidenverschluss/operative Eröffnung, Zysten in der Scheidenwand/operative Entfernung etc.) z.B. Endometriose

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe	Kommentar
VG15	Spezialsprechstunde	z.B. - Sprechstunde für Schwangere - Ambulanter Spezialultraschall zur Kontrolle des kindlichen Wachstums (Dopplerultraschall) - Ärztliche Beratung bei der Planung des Geburtsmodus - Kreißsaalführungen und Elternabende - Hebammensprechstunde - Stillsprechstunde
VG16	Urogynäkologie	Abklärung von Senkungsbeschwerden und Inkontinenz
VG19	Ambulante Entbindung	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise.
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	
VK23	Versorgung von Mehrlingen	
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	nach Anmeldung
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Geburtshilfe	Kommentar
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen	

B-15.5 Fallzahlen Geburtshilfe

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	4094
Teilstationäre Fallzahl	0

B-15.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z38.0	1656	Einling, Geburt im Krankenhaus
2	O42.0	253	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
3	O70.1	193	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
4	O68.0	185	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
5	O70.0	168	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
6	O71.4	133	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
7	O65.5	128	Geburtshindernis durch Anomalie der mütterlichen Beckenorgane
8	O80	122	Spontangeburt eines Einlings
9	O64.1	67	Geburtshindernis durch Beckenendlage
10	O42.11	65	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
11	O60.1	57	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
12	Z38.3	49	Zwilling, Geburt im Krankenhaus
13	O75.7	44	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
14	O99.8	39	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
15	O24.4	37	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
16	O62.2	36	Sonstige Wehenschwäche

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
17	O99.0	36	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
18	O28.8	35	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
19	O34.38	31	Betreuung der Mutter bei sonstiger Zervixinsuffizienz
20	O71.8	30	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
21	O14.0	29	Leichte bis mäßige Präeklampsie
22	O13	26	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
23	O36.0	23	Betreuung der Mutter wegen Rhesus-Isoimmunisierung
24	O70.2	23	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
25	O36.5	22	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
26	O60.0	22	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
27	O34.2	21	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
28	O48	20	Übertragene Schwangerschaft
29	O32.8	17	Betreuung der Mutter bei sonstigen Lage- und Einstellungsanomalien des Fetus
30	O47.0	17	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
31	O92.50	16	Hemmung der Laktation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
32	O41.0	15	Oligohydramnion
33	O60.3	15	Vorzeitige Entbindung ohne spontane Wehen
34	O36.3	14	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
35	O46.8	14	Sonstige präpartale Blutung
36	O26.81	12	Nierenkrankheit, mit der Schwangerschaft verbunden
37	O34.30	12	Betreuung der Mutter bei vaginalsonographisch dokumentierter Zervixlänge unter 10 mm oder Trichterbildung
38	Z39.0	11	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung
39	O44.11	10	Placenta praevia mit aktueller Blutung
40	O47.1	9	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
41	O66.0	9	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
42	O68.2	9	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
43	O72.1	9	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
44	O99.4	9	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
45	P22.8	9	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
46	Z39.1	9	Betreuung und Untersuchung der stillenden Mutter
47	O10.0	8	Vorher bestehende essentielle Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
48	O35.8	8	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) sonstige Anomalie oder Schädigung des Fetus
49	O64.8	8	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
50	O82	8	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
51	O99.2	8	Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
52	O99.6	8	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
53	P70.4	8	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
54	O32.1	7	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
55	O33.5	7	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
56	O44.10	7	Tiefer Sitz der Plazenta mit aktueller Blutung
57	O66.2	7	Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus
58	O68.1	7	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
59	O99.3	7	Psychische Krankheiten sowie Krankheiten des Nervensystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
60	O26.88	6	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
61	O30.0	6	Zwillingsschwangerschaft
62	O64.0	6	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
63	O72.0	6	Blutung in der Nachgeburtsperiode
64	P07.3	6	Sonstige vor dem Termin Geborene
65	O14.2	5	HELLP-Syndrom
66	O23.3	5	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
67	O64.4	5	Geburtshindernis durch Querlage

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
68	O98.8	5	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
69	O99.1	5	Sonstige Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe sowie bestimmte Störungen mit Beteiligung des Immunsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
70	P07.12	5	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
71	O26.68	4	Sonstige Leberkrankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
72	O35.9	4	Betreuung der Mutter bei (Verdacht auf) Anomalie oder Schädigung des Fetus, nicht näher bezeichnet
73	O36.8	4	Betreuung der Mutter wegen sonstiger näher bezeichneter Komplikationen beim Fetus
74	O65.4	4	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
75	P21.0	4	Schwere Asphyxie unter der Geburt
76	P21.1	4	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
77	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
78	J06.8	< 4	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
79	O02.1	< 4	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
80	O03.1	< 4	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
81	O03.9	< 4	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
82	O04.4	< 4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
83	O04.9	< 4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
84	O07.1	< 4	Misslungene ärztliche Aborteinleitung, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
85	O11	< 4	Chronische Hypertonie mit aufgepfropfter Präeklampsie
86	O12.0	< 4	Schwangerschaftsödeme
87	O12.1	< 4	Schwangerschaftsproteinurie
88	O14.1	< 4	Schwere Präeklampsie
89	O20.0	< 4	Drohender Abort
90	O21.0	< 4	Leichte Hyperemesis gravidarum
91	O22.4	< 4	Hämorrhoiden in der Schwangerschaft

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
92	O23.0	< 4	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
93	O23.4	< 4	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
94	O23.5	< 4	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
95	O24.0	< 4	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
96	O24.1	< 4	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 2
97	O26.4	< 4	Herpes gestationis
98	O26.60	< 4	Schwangerschaftscholestase
99	O26.7	< 4	Subluxation der Symphysis (pubica) während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
100	O26.83	< 4	Periphere Neuritis während der Schwangerschaft
101	O32.2	< 4	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
102	O32.3	< 4	Betreuung der Mutter bei Gesichts-, Stirn- und Kinnlage
103	O32.5	< 4	Betreuung der Mutter bei Mehrlingsschwangerschaft mit Lage- und Einstellungsanomalie eines oder mehrerer Feten
104	O34.1	< 4	Betreuung der Mutter bei Tumor des Corpus uteri
105	O34.31	< 4	Betreuung der Mutter bei Fruchtblasenprolaps
106	O34.4	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Cervix uteri
107	O34.5	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien des graviden Uterus
108	O36.1	< 4	Betreuung der Mutter wegen sonstiger Isoimmunisierung
109	O36.4	< 4	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
110	O36.6	< 4	Betreuung der Mutter wegen fetaler Hypertrophie
111	O36.9	< 4	Betreuung der Mutter wegen Komplikation beim Fetus, nicht näher bezeichnet
112	O40	< 4	Polyhydramnion
113	O41.1	< 4	Infektion der Fruchtblase und der Eihäute
114	O41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen des Fruchtwassers und der Eihäute
115	O42.12	< 4	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von mehr als 7 Tagen
116	O42.21	< 4	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, Wehenbeginn nach Ablauf von 1 bis 7 Tagen
117	O42.29	< 4	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenhemmung durch Therapie, ohne Angabe des Wehenbeginns

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
118	O42.9	< 4	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
119	O43.20	< 4	Placenta accreta
120	O44.00	< 4	Tiefer Sitz der Plazenta ohne (aktuelle) Blutung
121	O45.8	< 4	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
122	O61.0	< 4	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
123	O62.0	< 4	Primäre Wehenschwäche
124	O62.1	< 4	Sekundäre Wehenschwäche
125	O63.0	< 4	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
126	O63.1	< 4	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)
127	O64.3	< 4	Geburtshindernis durch Stirnlage
128	O64.5	< 4	Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien
129	O65.1	< 4	Geburtshindernis durch allgemein verengtes Becken
130	O65.8	< 4	Geburtshindernis durch sonstige Anomalien des mütterlichen Beckens
131	O66.8	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Geburtshindernis
132	O67.0	< 4	Intrapartale Blutung bei Gerinnungsstörung
133	O67.8	< 4	Sonstige intrapartale Blutung
134	O68.8	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch fetalen Distress, mittels anderer Untersuchungsmethoden nachgewiesen
135	O69.0	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurvorfall
136	O69.1	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
137	O69.2	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurverschlingung, mit Kompression
138	O69.4	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Vasa praevia
139	O69.8	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurkomplikationen
140	O69.9	< 4	Komplikation bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikation, nicht näher bezeichnet
141	O70.3	< 4	Dammriss 4. Grades unter der Geburt
142	O71.1	< 4	Uterusruptur während der Geburt
143	O71.2	< 4	Inversio uteri, postpartal
144	O71.3	< 4	Zervixriss unter der Geburt
145	O71.7	< 4	Beckenhämatom unter der Geburt

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
146	O71.9	< 4	Verletzung unter der Geburt, nicht näher bezeichnet
147	O72.2	< 4	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
148	O73.0	< 4	Retention der Plazenta ohne Blutung
149	O73.1	< 4	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
150	O86.4	< 4	Fieber unbekanntem Ursprungs nach Entbindung
151	O88.20	< 4	Lungenembolie während der Gestationsperiode
152	O90.8	< 4	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
153	O91.20	< 4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation: Ohne Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
154	O92.71	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Laktationsstörungen: Mit Angabe von Schwierigkeiten beim Anlegen
155	O98.5	< 4	Sonstige Viruskrankheiten, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
156	O99.5	< 4	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
157	O99.7	< 4	Krankheiten der Haut und des Unterhautgewebes, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
158	P05.1	< 4	Für das Gestationsalter zu kleine Neugeborene
159	P07.2	< 4	Neugeborenes mit extremer Unreife
160	P08.0	< 4	Übergewichtige Neugeborene
161	P22.1	< 4	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
162	P28.2	< 4	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
163	P28.4	< 4	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen
164	P29.1	< 4	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
165	P39.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
166	P70.0	< 4	Syndrom des Kindes einer Mutter mit gestationsbedingtem Diabetes mellitus
167	P92.5	< 4	Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung
168	P96.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
169	Z04.1	< 4	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
170	Z22.3	< 4	Keimträger anderer näher bezeichneter bakterieller Krankheiten

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
171	Z38.1	< 4	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
172	Z38.4	< 4	Zwilling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
173	Z39.2	< 4	Routinemäßige postpartale Nachuntersuchung der Mutter

B-15.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-262.0	1664	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
2	1-208.8	1555	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]
3	9-260	927	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
4	9-261	886	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5	5-758.2	376	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
6	5-749.10	304	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
7	5-749.11	291	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
8	5-758.4	250	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
9	5-738.0	249	Episiotomie und Naht: Episiotomie
10	8-910	247	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
11	5-758.3	237	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
12	5-749.0	126	Andere Sectio caesarea: Resectio
13	9-262.1	123	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
14	1-208.1	116	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
15	5-728.1	109	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
16	5-756.1	69	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
17	5-758.5	44	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
18	5-728.0	39	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
19	5-469.20	38	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	3-036	31	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie bei Weichteiltumoren mit quantitativer Vermessung
21	8-930	31	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
22	8-800.c0	27	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
23	8-010.3	25	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
24	5-663.50	21	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
25	8-987.10	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
26	5-740.1	13	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
27	5-663.00	12	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Offen chirurgisch (abdominal)
28	5-663.40	12	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
29	8-706	11	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
30	9-280.0	11	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 3 bis höchstens 6 Tage
31	5-730	10	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
32	8-711.00	10	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebensstag)
33	8-98g.10	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
34	9-500.0	10	Patientenschulung: Basisschulung
35	5-657.60	9	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
36	9-280.1	8	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 7 bis höchstens 13 Tage
37	5-740.0	7	Klassische Sectio caesarea: Primär

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
38	5-759.00	7	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Ohne Einführung eines Tamponade-Ballons
39	8-811.0	7	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)
40	5-756.0	6	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
41	5-759.01	6	Andere geburtshilfliche Operationen: Tamponade von Uterus und Vagina: Mit Einführung eines Tamponade-Ballons
42	9-280.2	6	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 14 bis höchstens 27 Tage
43	5-754.0	4	Intrauterine Therapie des Fetus: Transfusion
44	8-560.2	4	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
45	1-571.1	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
46	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
47	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
48	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
49	1-671	< 4	Diagnostische Kolposkopie
50	1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
51	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
52	5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
53	5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
54	5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
55	5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
56	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
57	5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
58	5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
59	5-651.80	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)
60	5-651.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
61	5-651.bx	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
62	5-658.6	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
63	5-661.50	< 4	Salpingektomie: Partiiell: Offen chirurgisch (abdominal)
64	5-663.5x	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Sonstige
65	5-663.x0	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
66	5-670	< 4	Dilatation des Zervikalkanals
67	5-674.0	< 4	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Cerclage
68	5-679.0	< 4	Andere Operationen an der Cervix uteri: Entfernung von Cerclagematerial
69	5-681.80	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
70	5-690.0	< 4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
71	5-691	< 4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
72	5-701.x	< 4	Inzision der Vagina: Sonstige
73	5-702.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
74	5-712.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
75	5-716.0	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Naht (nach Verletzung)
76	5-727.0	< 4	Spontane und vaginale operative Entbindung bei Beckenendlage: Spontane Entbindung ohne Komplikationen
77	5-738.2	< 4	Episiotomie und Naht: Naht einer Episiotomie als selbständige Maßnahme
78	5-738.x	< 4	Episiotomie und Naht: Sonstige
79	5-754.x	< 4	Intrauterine Therapie des Fetus: Sonstige
80	5-757	< 4	Uterusexstirpation, geburtshilflich
81	5-758.0	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Damriss]: Cervix uteri
82	5-758.6	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Damriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
83	5-892.0x	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige
84	5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
85	5-983	< 4	Reoperation
86	6-003.9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen
87	8-010.1	< 4	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intraarteriell, kontinuierlich
88	8-017.1	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
89	8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
90	8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
91	8-151.4	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
92	8-506	< 4	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
93	8-510.1	< 4	Manipulation am Fetus vor der Geburt: Misslungene äußere Wendung
94	8-515	< 4	Partus mit Manualhilfe
95	8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
96	8-711.20	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
97	8-711.40	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
98	8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
99	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
100	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
101	8-803.0	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Eigenblutspende
102	8-803.x	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
103	8-810.ja	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 7,0 g bis unter 8,0 g
104	8-810.x	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
105	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
106	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
107	8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
108	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
109	8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
110	8-914.10	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
111	8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
112	8-917.13	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
113	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
114	8-98f.10	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
115	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
116	9-262.x	< 4	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Sonstige
117	9-263	< 4	Überwachung und Leitung der isolierten Geburt der Plazenta
118	9-280.3	< 4	Stationäre Behandlung vor Entbindung während desselben Aufenthaltes: Mindestens 28 Tage bis höchstens 55 Tage
119	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
120	9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
121	9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
122	9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
123	9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

B-15.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

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

Frau Dr. C. Fröhlich

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

Pränataldiagnostik - Prof. Dr. M. Meyer-Wittkopf

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

Dr. med. C. Fuhljahn

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

Dr. med. B. Heitmann

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

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

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: 12,77

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,09
Ambulant	0,68

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,77
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 338,62696

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 6,58

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,23
Ambulant	0,35

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,58
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 657,14286

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	
AQ68	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	Mammachirurgie
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ17	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Spezielle Geburtshilfe und Perinatalmedizin	Weiterbildungsermächtigung vorhanden

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	Brusterkrankungen, gynäkologische Krebserkrankungen
ZF64	Plastische und Ästhetische Operationen	

B-15.11.2 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: 7,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	7,43
Ambulant	0,47

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,9
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 551,00942

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,25
Ambulant	0,65

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,9
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 399,41463

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

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: 21547,36842

Entbindungspfleger und Hebammen in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	16,7
Ambulant	1,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	17,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 245,1497

Medizinische Fachangestellte 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: 21547,36842

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP01	Basale Stimulation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-16 Pädiatrie

B-16.1 Allgemeine Angaben Pädiatrie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Pädiatrie
Fachabteilungsschlüssel	1000
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Pädiatrie und Neonatologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Hans-Georg Hoffmann
Telefon	05971/42-1701
Fax	05971/423-1701
E-Mail	paediatrie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-16.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-16.3 Medizinische Leistungsangebote Pädiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Pädiatrie	Kommentar
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Ultraschalldiagnostik bei angeborenen Herzerkrankungen wie z.B. Öffnungen im Bereich der Herzscheidewand (Vorhof- und Kammerseptumdefekt), Verengungen der großen Gefäße (Aorten- und Aortenisthmusstenose, Pulmonalstenose) sowie komplexe Herzfehler.
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Diagnostik und Behandlung von angeborenen Fehlbildungen der Atemwege (z.B. Verengungen im Bereich von Kehlkopf und Luftröhre), angeborenen Lungenentzündungen und Unreife der Lunge im Rahmen von Frühgeburtlichkeit (Atemnotsyndrom), Kehlkopfspiegelung in Zusammenarbeit mit den HNO-Ärzten.
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	Maschinelle Beatmung, Atemhilfe (CPAP), Sauerstofftherapie, Thoraxdrainagen, zentrale Venenkatheter, Arterienkatheter, Ernährung über Sonde oder Venenkatheter, Pflege im Brutkasten, Kängurupflege, individuelle Betreuung durch Fachkinderkrankenschwestern.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Pädiatrie	Kommentar
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Diagnostik und Behandlung von Neugeborenenkrämpfen, Entzugssyndromen nach mütterlichem Drogenkonsum, Folgen von Sauerstoffmangel unter der Geburt, angeborenen Fehlbildungen des Gehirns wie z.B. Erweiterung der Hirnwasserräume.
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Diagnostik und Behandlung von Fehlbildungen oder Erkrankungen aller übrigen Organe wie z. B. Magen-Darm-Trakt, Leber, Bauchspeicheldrüse, Muskulatur, Skelettsystem, Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Diagnostik und Behandlung von typischen Erkrankungen des Früh- und Neugeborenen, wie z.B. Probleme mit der Anpassung an das Leben nach der Geburt (Anpassungsstörungen), Problemen mit der Brusternährung, Atemnotsyndrom, Unterzuckerung, Neugeborenenengelbsucht, Neugeborenenkrämpfe u. a.
VK23	Versorgung von Mehrlingen	Spezielle Versorgung von Zwillingen, Drillingen, Vierlingen.
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	
VK31	Kinderchirurgie	Kooperation mit Herrn Dr. Kühnapfel, Evangelisches Krankenhaus Hamm
VK36	Neonatologie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Pädiatrie	Kommentar
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VK00	Sonstige im Bereich Pädiatrie	
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	Diagnostik
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	Diagnostik
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	In Zusammenarbeit mit externen Labor
VK25	Neugeborenenenscreening	In Zusammenarbeit mit externen Labor
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	SPZ
VK29	Spezialsprechstunde	Siehe Ambulanzen
VK30	Immunologie	In Zusammenarbeit mit externen Labor
VK34	Neuropädiatrie	
VK35	Sozialpädiatrisches Zentrum	
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen	

B-16.5 Fallzahlen Pädiatrie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1497
Teilstationäre Fallzahl	0

B-16.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	B34.9	104	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
2	A09.0	78	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
3	S06.0	69	Gehirnerschütterung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
4	J18.0	62	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
5	N10	59	Akute tubulointerstitielle Nephritis
6	F10.0	52	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
7	J21.0	42	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
8	J20.9	37	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
9	J06.9	27	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
10	R56.8	27	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
11	G40.3	26	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
12	J06.8	25	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
13	K59.09	24	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
14	J03.9	22	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
15	J15.9	21	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
16	J12.1	17	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
17	E10.11	16	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
18	R10.4	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
19	J20.8	14	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
20	R55	14	Synkope und Kollaps
21	K40.90	13	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
22	A08.0	12	Enteritis durch Rotaviren
23	K29.1	12	Sonstige akute Gastritis
24	R56.0	12	Fieberkrämpfe
25	T78.1	12	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
26	J03.8	11	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
27	J46	11	Status asthmaticus
28	E74.3	10	Sonstige Störungen der intestinalen Kohlenhydratabsorption
29	I95.1	10	Orthostatische Hypotonie
30	K29.6	10	Sonstige Gastritis
31	R06.88	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
32	A49.9	9	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
33	E10.91	9	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
34	R06.4	9	Hyperventilation
35	J10.1	8	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
36	B00.2	7	Gingivostomatitis herpetica und Pharyngotonsillitis herpetica
37	B86	7	Skabies
38	J12.9	7	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
39	K21.9	7	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
40	L04.0	7	Akute Lymphadenitis an Gesicht, Kopf und Hals
41	R11	7	Übelkeit und Erbrechen
42	T18.1	7	Fremdkörper im Ösophagus
43	T18.2	7	Fremdkörper im Magen
44	T63.4	7	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
45	Z23.8	7	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige einzelne bakterielle Krankheiten
46	E73.8	6	Sonstige Laktoseintoleranz
47	E86	6	Volumenmangel
48	G40.4	6	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
49	G43.0	6	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
50	L50.8	6	Sonstige Urtikaria
51	Z01.88	6	Sonstige näher bezeichnete spezielle Untersuchungen
52	B27.0	5	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
53	D18.01	5	Hämangiom: Haut und Unterhaut
54	G40.08	5	Sonstige lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
55	G43.1	5	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
56	H66.0	5	Akute eitrige Otitis media
57	I49.8	5	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
58	J05.0	5	Akute obstruktive Laryngitis [Krupp]
59	J10.8	5	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
60	J18.9	5	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
61	K56.4	5	Sonstige Obturation des Darmes

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
62	R51	5	Kopfschmerz
63	T78.3	5	Angioneurotisches Ödem
64	A08.1	4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
65	J10.0	4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
66	J12.3	4	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus
67	J12.8	4	Pneumonie durch sonstige Viren
68	J38.5	4	Laryngospasmus
69	K40.30	4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
70	M30.3	4	Mukokutanes Lymphknotensyndrom [Kawasaki-Krankheit]
71	Q53.2	4	Nondescensus testis, beidseitig
72	R10.3	4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
73	R20.2	4	Parästhesie der Haut
74	S02.0	4	Schädeldachfraktur
75	T25.20	4	Verbrennung Grad 2a der Knöchelregion und des Fußes
76	T54.3	4	Toxische Wirkung: Ätzalkalien und alkaliähnliche Substanzen
77	T78.0	4	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
78	T78.2	4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
79	A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
80	A04.3	< 4	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
81	A04.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen
82	A08.2	< 4	Enteritis durch Adenoviren
83	A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
84	A38	< 4	Scharlach
85	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
86	A48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten
87	A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
88	A69.2	< 4	Lyme-Krankheit
89	B00.0	< 4	Ekzema herpeticum Kaposi
90	B00.1	< 4	Dermatitis vesicularis durch Herpesviren
91	B00.5	< 4	Augenkrankheit durch Herpesviren

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
92	B01.9	< 4	Varizellen ohne Komplikation
93	B08.2	< 4	Exanthema subitum [Sechste Krankheit]
94	B08.5	< 4	Vesikuläre Pharyngitis durch Enteroviren
95	B15.9	< 4	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
96	B17.9	< 4	Akute Virushepatitis, nicht näher bezeichnet
97	B34.0	< 4	Infektion durch Adenoviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
98	B34.2	< 4	Infektion durch Koronaviren nicht näher bezeichneter Lokalisation
99	B34.8	< 4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
100	B82.0	< 4	Intestinale Helminthose, nicht näher bezeichnet
101	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
102	C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
103	C71.6	< 4	Bösartige Neubildung: Zerebellum
104	C74.9	< 4	Bösartige Neubildung: Nebenniere, nicht näher bezeichnet
105	C85.2	< 4	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
106	C94.70	< 4	Sonstige näher bezeichnete Leukämien: Ohne Angabe einer kompletten Remission
107	C95.00	< 4	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps: Ohne Angabe einer kompletten Remission
108	C95.90	< 4	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
109	D18.05	< 4	Hämangiom: Ohr, Nase, Mund und Rachen
110	D18.11	< 4	Lymphangiom: Axilla
111	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
112	D69.0	< 4	Purpura anaphylactoides
113	D69.2	< 4	Sonstige nichtthrombozytopenische Purpura
114	D69.3	< 4	Idiopathische thrombozytopenische Purpura
115	D69.58	< 4	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
116	D70.10	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage
117	E10.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
118	E10.90	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
119	E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
120	E16.2	< 4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
121	E66.05	< 4	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Extreme Adipositas bei Kindern und Jugendlichen von 3 Jahren bis unter 18 Jahren
122	E66.09	< 4	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
123	E73.9	< 4	Laktoseintoleranz, nicht näher bezeichnet
124	E74.1	< 4	Störungen des Fruktosestoffwechsels
125	E74.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels
126	F11.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
127	F12.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Schädlicher Gebrauch
128	F13.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
129	F15.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
130	F19.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
131	F19.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
132	F32.0	< 4	Leichte depressive Episode
133	F32.1	< 4	Mittelgradige depressive Episode
134	F32.8	< 4	Sonstige depressive Episoden
135	F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
136	F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
137	F44.88	< 4	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
138	F83	< 4	Kombinierte umschriebene Entwicklungsstörungen
139	F98.2	< 4	Fütterstörung im frühen Kindesalter
140	G35.0	< 4	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
141	G40.1	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
142	G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
143	G40.6	< 4	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
144	G41.8	< 4	Sonstiger Status epilepticus
145	G43.3	< 4	Komplizierte Migräne
146	G44.2	< 4	Spannungskopfschmerz
147	G51.0	< 4	Fazialisparese
148	G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
149	H05.0	< 4	Akute Entzündung der Orbita
150	H20.1	< 4	Chronische Iridozyklitis
151	H57.0	< 4	Pupillenfunktionsstörungen
152	H65.1	< 4	Sonstige akute nichteitrigige Otitis media
153	H70.0	< 4	Akute Mastoiditis
154	H81.2	< 4	Neuropathia vestibularis
155	I10.00	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
156	I47.1	< 4	Supraventrikuläre Tachykardie
157	I47.9	< 4	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
158	I49.3	< 4	Ventrikuläre Extrasystolie
159	I88.0	< 4	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
160	I95.0	< 4	Idiopathische Hypotonie
161	J00	< 4	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
162	J01.1	< 4	Akute Sinusitis frontalis
163	J01.9	< 4	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
164	J02.8	< 4	Akute Pharyngitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
165	J02.9	< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
166	J03.0	< 4	Streptokokken-Tonsillitis
167	J15.7	< 4	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
168	J16.8	< 4	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger
169	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
170	J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
171	J20.5	< 4	Akute Bronchitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
172	J34.0	< 4	Abszess, Furunkel und Karbunkel der Nase

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
173	J38.7	< 4	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
174	J42	< 4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
175	J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
176	J45.8	< 4	Mischformen des Asthma bronchiale
177	J45.9	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
178	J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
179	J93.0	< 4	Spontaner Spannungspneumothorax
180	K11.2	< 4	Sialadenitis
181	K12.21	< 4	Submandibularabszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
182	K26.9	< 4	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
183	K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
184	K29.9	< 4	Gastroduodenitis, nicht näher bezeichnet
185	K35.8	< 4	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
186	K40.91	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
187	K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
188	K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
189	K50.9	< 4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
190	K51.0	< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
191	K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
192	K52.2	< 4	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
193	K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
194	K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
195	K56.1	< 4	Invagination
196	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
197	K59.01	< 4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
198	K85.00	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
199	K85.90	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
200	K86.1	< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
201	K90.0	< 4	Zöliakie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
202	K92.0	< 4	Hämatemesis
203	L01.0	< 4	Impetigo contagiosa [jeder Erreger] [jede Lokalisation]
204	L02.0	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
205	L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
206	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
207	L02.3	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
208	L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
209	L02.8	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
210	L03.10	< 4	Phlegmone an der oberen Extremität
211	L03.2	< 4	Phlegmone im Gesicht
212	L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
213	L03.8	< 4	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
214	L20.8	< 4	Sonstiges atopisches [endogenes] Ekzem
215	L23.5	< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige chemische Produkte
216	L44.4	< 4	Infantile papulöse Akrodermatitis [Gianotti-Crosti-Syndrom]
217	L50.0	< 4	Allergische Urtikaria
218	L51.0	< 4	Nichtbullöses Erythema exsudativum multiforme
219	L52	< 4	Erythema nodosum
220	M13.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
221	M25.46	< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
222	M25.54	< 4	Gelenkschmerz: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
223	M43.6	< 4	Tortikollis
224	M60.00	< 4	Infektiöse Myositis: Mehrere Lokalisationen
225	M60.86	< 4	Sonstige Myositis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
226	M77.5	< 4	Sonstige Enthesopathie des Fußes
227	M79.63	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
228	M79.82	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
229	M86.07	< 4	Akute hämatogene Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
230	M86.08	< 4	Akute hämatogene Osteomyelitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
231	M86.12	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
232	M86.13	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
233	M86.17	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
234	N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
235	N13.7	< 4	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
236	N30.0	< 4	Akute Zystitis
237	N30.2	< 4	Sonstige chronische Zystitis
238	N43.0	< 4	Funikulozele
239	N89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
240	P07.10	< 4	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1000 bis unter 1250 Gramm
241	P28.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
242	P36.9	< 4	Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
243	P59.0	< 4	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
244	P59.9	< 4	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
245	P70.0	< 4	Syndrom des Kindes einer Mutter mit gestationsbedingtem Diabetes mellitus
246	P92.1	< 4	Regurgitation und Rumination beim Neugeborenen
247	P92.5	< 4	Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung
248	Q20.3	< 4	Diskordante ventrikuloarterielle Verbindung
249	Q32.0	< 4	Angeborene Tracheomalazie
250	Q40.0	< 4	Angeborene hypertrophische Pylorusstenose
251	Q52.5	< 4	Verschmelzung der Labien
252	Q53.1	< 4	Nondescensus testis, einseitig
253	Q54.1	< 4	Penile Hypospadie
254	Q62.0	< 4	Angeborene Hydronephrose
255	Q68.0	< 4	Angeborene Deformitäten des M. sternocleidomastoideus
256	R00.0	< 4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
257	R00.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
258	R06.1	< 4	Stridor
259	R06.80	< 4	Akutes lebensbedrohliches Ereignis im Säuglingsalter
260	R09.1	< 4	Pleuritis
261	R09.2	< 4	Atemstillstand
262	R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
263	R21	< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
264	R23.0	< 4	Zyanose
265	R23.3	< 4	Spontane Ekchymosen
266	R26.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
267	R33	< 4	Harnverhaltung
268	R40.0	< 4	Somnolenz
269	R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
270	R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
271	R42	< 4	Schwindel und Taumel
272	R45.1	< 4	Ruhelosigkeit und Erregung
273	R50.80	< 4	Fieber unbekannter Ursache
274	R50.88	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
275	R50.9	< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet
276	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
277	R62.8	< 4	Sonstiges Ausbleiben der erwarteten physiologischen Entwicklung
278	R63.3	< 4	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
279	R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
280	R63.6	< 4	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
281	R63.8	< 4	Sonstige Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
282	R68.1	< 4	Unspezifische Symptome im Kleinkindalter
283	R73.0	< 4	Abnormer Glukosetoleranztest
284	R82.4	< 4	Azetonurie
285	S00.85	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
286	S01.0	< 4	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
287	S27.31	< 4	Prellung und Hämatom der Lunge
288	S39.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
289	S42.41	< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
290	S61.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
291	T17.9	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
292	T21.22	< 4	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Thoraxwand ausgenommen Brustdrüse und -warze
293	T21.23	< 4	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Bauchdecke
294	T21.80	< 4	Verbrennung Grad 2b des Rumpfes: Teil nicht näher bezeichnet
295	T22.21	< 4	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: Unterarm und Ellenbogen
296	T22.22	< 4	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand: (Ober-) Arm und Schulterregion
297	T24.20	< 4	Verbrennung Grad 2a der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
298	T28.0	< 4	Verbrennung des Mundes und des Rachens
299	T38.0	< 4	Vergiftung: Glukokortikoide und synthetische Analoga
300	T39.0	< 4	Vergiftung: Salizylate
301	T39.1	< 4	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
302	T39.3	< 4	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
303	T39.8	< 4	Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert
304	T42.4	< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
305	T43.0	< 4	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
306	T44.6	< 4	Vergiftung: Alpha-Rezeptorenblocker, anderenorts nicht klassifiziert
307	T45.0	< 4	Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika
308	T45.4	< 4	Vergiftung: Eisen und dessen Verbindungen
309	T46.4	< 4	Vergiftung: Angiotensin-Konversionsenzym-Hemmer [ACE-Hemmer]
310	T52.8	< 4	Toxische Wirkung: Sonstige organische Lösungsmittel
311	T54.1	< 4	Toxische Wirkung: Sonstige ätzende organische Verbindungen
312	T54.2	< 4	Toxische Wirkung: Ätzende Säuren und säureähnliche Substanzen
313	T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
314	T65.8	< 4	Toxische Wirkung sonstiger näher bezeichneter Substanzen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
315	T67.0	< 4	Hitzschlag und Sonnenstich
316	T75.1	< 4	Ertrinken und nichttödliches Untertauchen
317	T75.4	< 4	Schäden durch elektrischen Strom
318	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
319	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
320	T82.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
321	T88.1	< 4	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert
322	T88.6	< 4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
323	T88.7	< 4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
324	Z03.6	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
325	Z03.8	< 4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
326	Z04.1	< 4	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
327	Z20.8	< 4	Kontakt mit und Exposition gegenüber sonstigen übertragbaren Krankheiten
328	Z26.8	< 4	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige näher bezeichnete einzelne Infektionskrankheiten
329	Z27.8	< 4	Notwendigkeit der Impfung gegen sonstige Kombinationen von Infektionskrankheiten
330	Z51.6	< 4	Desensibilisierung gegenüber Allergenen

B-16.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	312	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-207.0	83	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
3	8-900	83	Intravenöse Anästhesie
4	1-760	76	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
5	8-903	68	(Analgo-)Sedierung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
6	8-98g.10	66	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
7	1-440.a	53	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8	1-207.1	37	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)
9	9-984.8	29	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
10	5-530.00	22	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion
11	8-98g.11	21	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
12	9-984.9	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
13	1-700	18	Spezifische allergologische Provokationstestung
14	8-984.0	14	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
15	9-984.b	13	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
16	1-444.6	12	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
17	1-440.9	10	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
18	1-710	9	Ganzkörperplethysmographie
19	1-204.2	8	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
20	1-999.1	7	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
21	5-624.4	7	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
22	8-010.3	7	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
23	8-191.00	7	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
24	8-560.2	7	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	9-984.7	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
26	8-100.8	6	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
27	9-984.a	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
28	8-179.x	5	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
29	9-500.1	5	Patientenschulung: Grundlegende Patientenschulung
30	5-470.10	4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
31	1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
32	1-204.3	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Subokzipitale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
33	1-208.1	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
34	1-208.8	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]
35	1-334.1	< 4	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung
36	1-336	< 4	Harnröhrenkalibrierung
37	1-440.6	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
38	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
39	1-714	< 4	Messung der bronchialen Reaktivität
40	1-854.8	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
41	3-053	< 4	Endosonographie des Magens
42	3-13a	< 4	Kolonkontrastuntersuchung
43	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
44	3-13f	< 4	Zystographie
45	5-400	< 4	Inzision von Lymphknoten und Lymphgefäßen
46	5-430.0	< 4	Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen
47	5-432.00	< 4	Operationen am Pylorus: Pyloromyotomie: Offen chirurgisch
48	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
49	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
50	5-449.s3	< 4	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
51	5-450.1	< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
52	5-465.1	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
53	5-466.2	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
54	5-467.00	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
55	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
56	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
57	5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
58	5-471.10	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
59	5-482.01	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
60	5-489.d	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
61	5-489.e	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
62	5-513.21	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
63	5-513.2x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
64	5-529.e1	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Plastische Rekonstruktion des Ductus pancreaticus: Laparoskopisch
65	5-530.02	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Funikulolyse und Hodenverlagerung
66	5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
67	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
68	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
69	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
70	5-585.1	< 4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
71	5-626.0	< 4	Operative Verlagerung eines Abdominalhodens: Ohne mikrovaskuläre Anastomose, offen chirurgisch
72	5-631.2	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
73	5-778.1	< 4	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), mehrschichtig

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
74	5-892.05	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
75	5-892.0d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
76	5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
77	5-892.0x	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige
78	5-892.15	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
79	5-892.1d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
80	5-894.04	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
81	5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
82	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
83	5-915.2a	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Brustwand und Rücken
84	5-921.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Oberschenkel und Knie
85	5-921.0g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Fuß
86	5-921.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Dermabrasion: Oberschenkel und Knie
87	5-923.20	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Lippe
88	5-923.25	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Hals
89	5-923.26	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Schulter und Axilla
90	5-923.27	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
91	5-923.2a	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Brustwand
92	5-923.2e	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
93	5-923.2g	< 4	Temporäre Weichteildeckung bei Verbrennungen und Verätzungen: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Fuß
94	5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
95	6-004.03	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 60 mg bis unter 75 mg
96	6-004.05	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 90 mg bis unter 120 mg
97	6-005.m 2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 320 mg bis unter 480 mg
98	8-017.0	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
99	8-030.0	< 4	Spezifische allergologische Immuntherapie: Mit Bienengift oder Wespengift
100	8-122.0	< 4	Desinvagination: Durch Flüssigkeiten
101	8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
102	8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
103	8-711.00	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
104	8-711.01	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
105	8-711.21	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
106	8-711.41	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
107	8-800.c0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
108	8-810.w3	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
109	8-810.w7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 55 g bis unter 65 g
110	8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
111	8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
112	8-984.1	< 4	Multimodale Komplexbehandlung bei Diabetes mellitus: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
113	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
114	8-98g.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
115	9-262.0	< 4	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
116	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung
117	9-500.2	< 4	Patientenschulung: Umfassende Patientenschulung
118	9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1

B-16.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VK03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VK14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen (VK37)
Angebotene Leistung	Immunologie (VK30)

Vor- und nachstationäre Leistungen

Angebotene Leistung	Neonatologie (VK36)
Angebotene Leistung	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin (VK12)
Angebotene Leistung	Neugeborenencreening (VK25)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)
Angebotene Leistung	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten (VK24)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Pädiatrie (VK00)
Angebotene Leistung	Sozialpädiatrisches Zentrum (VK35)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VK29)
Angebotene Leistung	Versorgung von Mehrlingen (VK23)

Dr. med. H.-G. Hoffmann

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sprechstunde inkl. ambulanter Untersuchung, Behandlung, Beratung und ggf. stationärer Terminvergabe

Neuropädiatrie Dr. med. H.-G. Hoffmann

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	EEG

SPZ Westmünsterland – Standort Rheine

Ambulanzart	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V (AM03)
Kommentar	Im SPZ können Kinder mit Entwicklungsstörungen, Verhaltensauffälligkeiten, drohenden oder manifesten Behinderungen sowie sonstigen chronischen Erkrankungen untersucht und behandelt werden.

Herzsprechstunde Dr. med. H.-G. Hoffmann

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Echokardiographie, EKG

Hämangiomsprechstunde Dr. med. H.-G. Hoffmann

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
--------------------	---

Kommentar Kryotherapie

Nierensprechstunde Dr. med. H.-G. Hoffmann

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
--------------------	---

Kommentar Sonographische Reflexprüfung

Ermächtigungsambulanz Kinderkardiologie Dr. B. Becker

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
--------------------	---

B-16.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-16.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

Stationäre BG-Zulassung vorhanden Nein

B-16.11 Personelle Ausstattung

B-16.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,98

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,39
Ambulant	0,59

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,98
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 144,08085

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,45
Ambulant	0,19

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,64
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 433,91304

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	Weiterbildungsermächtigung für 60 Monate
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	Weiterbildungsermächtigung für 36 Monate

B-16.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,9

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: 1761,17647

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 15,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	14,85
Ambulant	0,95

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	15,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 100,80808

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

B-17 Neonatologie

B-17.1 Allgemeine Angaben Neonatologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Neonatologie
Fachabteilungsschlüssel	1200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Pädiatrie und Neonatologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Hans-Georg Hoffmann
Telefon	05971/42-1701
Fax	05971/423-1701
E-Mail	paediatrie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-17.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-17.3 Medizinische Leistungsangebote Neonatologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neonatologie	Kommentar
VK01	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen	Ultraschalldiagnostik bei angeborenen Herzerkrankungen wie z.B. Öffnungen im Bereich der Herzscheidewand (Vorhof- und Kammerseptumdefekt), Verengungen der großen Gefäße (Aorten- und Aortenisthmusstenose, Pulmonalstenose) sowie komplexe Herzfehler.
VK03	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK06	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes	
VK07	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VK08	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Diagnostik und Behandlung von angeborenen Fehlbildungen der Atemwege (z.B. Verengungen im Bereich von Kehlkopf und Luftröhre), angeborenen Lungenentzündungen und Unreife der Lunge im Rahmen von Frühgeburtlichkeit (Atemnotsyndrom), Kehlkopfspiegelung in Zusammenarbeit mit den HNO-Ärzten.
VK11	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen	
VK12	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin	Maschinelle Beatmung, Atemhilfe (CPAP), Sauerstofftherapie, Thoraxdrainagen, zentrale Venenkatheter, Arterienkatheter, Ernährung über Sonde oder Venenkatheter, Pflege im Brutkasten, Kängurupflege, individuelle Betreuung durch Fachkinderkrankenschwestern.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neonatologie	Kommentar
VK14	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VK15	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen	
VK16	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen	Diagnostik und Behandlung von Neugeborenenkrämpfen, Entzugssyndromen nach mütterlichem Drogenkonsum, Folgen von Sauerstoffmangel unter der Geburt, angeborenen Fehlbildungen des Gehirns wie z.B. Erweiterung der Hirnwasserräume.
VK17	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen	
VK18	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen	
VK20	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen	Diagnostik und Behandlung von Fehlbildungen oder Erkrankungen aller übrigen Organe wie z. B. Magen-Darm-Trakt, Leber, Bauchspeicheldrüse, Muskulatur, Skelettsystem, Lippen-Kiefer-Gaumenspalten.
VK22	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener	Diagnostik und Behandlung von typischen Erkrankungen des Früh- und Neugeborenen, wie z.B. Probleme mit der Anpassung an das Leben nach der Geburt (Anpassungsstörungen), Problemen mit der Brusternährung, Atemnotsyndrom, Unterzuckerung, Neugeborenenengelbsucht, Neugeborenenkrämpfe u. a.
VK23	Versorgung von Mehrlingen	Spezielle Versorgung von Zwillingen, Drillingen, Vierlingen.
VK24	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten	
VK31	Kinderchirurgie	Kooperation mit Herrn Dr. Kühnapfel, Evangelisches Krankenhaus Hamm

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Neonatologie	Kommentar
VK36	Neonatologie	
VR02	Native Sonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VK00	Sonstige im Bereich Pädiatrie	
VK04	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen	Diagnostik
VK09	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) rheumatischen Erkrankungen	Diagnostik
VK13	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VK21	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien	In Zusammenarbeit mit externen Labor
VK25	Neugeborenencreening	In Zusammenarbeit mit externen Labor
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	SPZ
VK29	Spezialsprechstunde	Siehe Ambulanzen
VK30	Immunologie	In Zusammenarbeit mit externen Labor
VK34	Neuropädiatrie	
VK35	Sozialpädiatrisches Zentrum	
VK37	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen	

B-17.5 Fallzahlen Neonatologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	501
Teilstationäre Fallzahl	0

B-17.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	P07.12	91	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1500 bis unter 2500 Gramm
2	P70.4	39	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
3	P39.8	38	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
4	P39.9	31	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
5	P59.9	25	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
6	P22.8	24	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
7	P59.0	23	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
8	P07.11	15	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1250 bis unter 1500 Gramm
9	P07.3	15	Sonstige vor dem Termin Geborene
10	P07.02	11	Neugeborenes: Geburtsgewicht 750 bis unter 1000 Gramm
11	P22.0	9	Atemnotsyndrom [Respiratory distress syndrome] des Neugeborenen
12	J12.1	8	Pneumonie durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
13	P22.1	8	Transitorische Tachypnoe beim Neugeborenen
14	P07.10	7	Neugeborenes: Geburtsgewicht 1000 bis unter 1250 Gramm
15	P21.1	7	Leichte oder mäßige Asphyxie unter der Geburt
16	P28.5	6	Respiratorisches Versagen beim Neugeborenen
17	P07.01	5	Neugeborenes: Geburtsgewicht 500 bis unter 750 Gramm
18	P21.0	5	Schwere Asphyxie unter der Geburt
19	P28.2	5	Zyanoseanfälle beim Neugeborenen
20	P28.4	5	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen
21	P29.1	5	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
22	P38	5	Omphalitis beim Neugeborenen mit oder ohne leichte Blutung
23	P92.1	5	Regurgitation und Rumination beim Neugeborenen
24	P92.2	5	Trinkunlust beim Neugeborenen
25	J21.0	4	Akute Bronchiolitis durch Respiratory-Syncytial-Viren [RS-Viren]
26	P36.9	4	Bakterielle Sepsis beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
27	P59.8	4	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
28	Z76.2	4	Gesundheitsüberwachung und Betreuung eines anderen gesunden Säuglings und Kindes

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
29	A08.0	< 4	Enteritis durch Rotaviren
30	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
31	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
32	B34.8	< 4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
33	B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
34	E86	< 4	Volumenmangel
35	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
36	J12.9	< 4	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
37	J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
38	J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
39	K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
40	K40.30	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
41	K40.90	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
42	K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
43	K66.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
44	L03.02	< 4	Phlegmone an Zehen
45	N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
46	P02.1	< 4	Schädigung des Fetus und Neugeborenen durch sonstige Formen der Plazentalösung und -blutung
47	P05.0	< 4	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
48	P22.9	< 4	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
49	P23.9	< 4	Angeborene Pneumonie, nicht näher bezeichnet
50	P24.0	< 4	Mekoniumaspiration durch das Neugeborene
51	P24.3	< 4	Aspiration von Milch und regurgitierter Nahrung durch das Neugeborene
52	P28.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
53	P29.8	< 4	Sonstige kardiovaskuläre Krankheiten mit Ursprung in der Perinatalperiode
54	P39.1	< 4	Konjunktivitis und Dakryozystitis beim Neugeborenen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
55	P39.2	< 4	Intraamniotische Infektion des Fetus, anderenorts nicht klassifiziert
56	P54.5	< 4	Hautblutung beim Neugeborenen
57	P55.0	< 4	Rh-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen
58	P55.1	< 4	AB0-Isoimmunisierung beim Fetus und Neugeborenen
59	P58.8	< 4	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete gesteigerte Hämolyse
60	P61.1	< 4	Polyglobulie beim Neugeborenen
61	P70.0	< 4	Syndrom des Kindes einer Mutter mit gestationsbedingtem Diabetes mellitus
62	P74.0	< 4	Metabolische Spätazidose beim Neugeborenen
63	P74.1	< 4	Dehydratation beim Neugeborenen
64	P76.0	< 4	Mekoniumpfropf-Syndrom
65	P80.8	< 4	Sonstige Hypothermie beim Neugeborenen
66	P91.7	< 4	Erworbener Hydrozephalus beim Neugeborenen
67	P92.0	< 4	Erbrechen beim Neugeborenen
68	P92.3	< 4	Unterernährung beim Neugeborenen
69	P92.5	< 4	Schwierigkeit beim Neugeborenen bei Brusternährung
70	P92.8	< 4	Sonstige Ernährungsprobleme beim Neugeborenen
71	P94.8	< 4	Sonstige Störungen des Muskeltonus beim Neugeborenen
72	Q01.2	< 4	Okzipitale Enzephalozele
73	Q04.6	< 4	Angeborene Gehirnzysten
74	Q20.3	< 4	Diskordante ventrikuloarterielle Verbindung
75	Q21.0	< 4	Ventrikelseptumdefekt
76	Q21.3	< 4	Fallot-Tetralogie
77	Q22.5	< 4	Ebstein-Anomalie
78	Q38.8	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Rachens
79	Q39.0	< 4	Ösophagusatresie ohne Fistel
80	Q39.8	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Ösophagus
81	Q42.0	< 4	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Rektums mit Fistel
82	Q42.3	< 4	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Anus ohne Fistel
83	Q43.1	< 4	Hirschsprung-Krankheit
84	Q79.0	< 4	Angeborene Zwerchfellhernie
85	Q79.2	< 4	Exomphalus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
86	Q79.3	< 4	Gastroschisis
87	Q81.0	< 4	Epidermolysis bullosa simplex
88	R01.0	< 4	Benigne und akzidentelle Herzgeräusche
89	R06.3	< 4	Periodische Atmung
90	R06.88	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
91	R33	< 4	Harnverhaltung
92	S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
93	S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
94	Z04.1	< 4	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
95	Z84.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten oder Zustände in der Familienanamnese

B-17.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	407	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-010.3	352	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intravenös, kontinuierlich
3	1-208.8	292	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen [OAE]
4	9-262.1	189	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
5	1-208.1	147	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch [FAEP/BERA]
6	8-706	142	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
7	8-560.2	129	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
8	8-711.00	119	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebensstag)
9	9-262.0	60	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
10	6-003.9	58	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Surfactantgabe bei Neugeborenen
11	8-831.0	52	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
12	8-121	47	Darmspülung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
13	8-811.0	42	Infusion von Volumenersatzmitteln bei Neugeborenen: Einzelinfusion (1-5 Einheiten)
14	8-017.0	38	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
15	8-017.2	37	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
16	8-711.40	29	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
17	8-701	26	Einfache endotracheale Intubation
18	8-900	23	Intravenöse Anästhesie
19	1-204.5	21	Untersuchung des Liquorsystems: Liquorentnahme aus einem liegenden Katheter
20	8-017.1	21	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
21	8-711.20	18	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
22	8-010.1	13	Applikation von Medikamenten und Elektrolytlösungen über das Gefäßsystem bei Neugeborenen: Intraarteriell, kontinuierlich
23	8-800.c0	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
24	8-771	9	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
25	1-207.0	8	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10/20 Elektroden)
26	8-98g.10	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
27	6-004.01	6	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 30 mg bis unter 45 mg
28	8-711.01	6	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
29	9-500.0	6	Patientenschulung: Basisschulung
30	5-530.00	5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
31	8-720	5	Sauerstoffzufuhr bei Neugeborenen
32	9-984.b	5	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
33	6-004.02	4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 45 mg bis unter 60 mg
34	6-004.03	4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 60 mg bis unter 75 mg
35	8-144.1	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
36	8-903	4	(Analgo-)Sedierung
37	1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
38	1-207.1	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)
39	3-13a	< 4	Kolonkontrastuntersuchung
40	5-259.1	< 4	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae
41	5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
42	5-537.1	< 4	Verschluss kongenitaler Bauchwanddefekte (Omphalozele, Laparoschisis): Mit plastischem Bruchfortenverschluss
43	5-543.1	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
44	5-915.24	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
45	5-915.26	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Schulter und Axilla
46	5-915.27	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
47	5-915.2a	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Brustwand und Rücken
48	5-915.2b	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Bauchregion
49	5-915.2d	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Gesäß
50	5-915.2e	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kryochirurgie, kleinflächig: Oberschenkel und Knie
51	6-004.06	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Palivizumab, parenteral: 120 mg bis unter 150 mg

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
52	8-310.x	< 4	Aufwendige Gipsverbände: Sonstige
53	8-502	< 4	Tamponade einer Rektumblutung
54	8-607.4	< 4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
55	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
56	8-711.10	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung: Bei Neugeborenen (1. bis 28. Lebenstag)
57	8-711.11	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Kontrollierte Beatmung: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
58	8-711.21	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Assistierte Beatmung: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
59	8-711.41	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]: Bei Säuglingen (29. bis 365. Lebenstag)
60	8-714.1	< 4	Spezialverfahren zur maschinellen Beatmung bei schwerem Atemversagen: Oszillationsbeatmung
61	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
62	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
63	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
64	8-800.g2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
65	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
66	8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
67	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
68	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
69	9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
70	9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

B-17.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie chromosomaler Anomalien (VK21)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie spezieller Krankheitsbilder Frühgeborener und reifer Neugeborener (VK22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VK08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes) (VK05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VK07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (VK06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Gefäßerkrankungen (VK03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) hämatologischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen (VK11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Herzerkrankungen (VK01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurologischen Erkrankungen (VK16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neurometabolischen/neurodegenerativen Erkrankungen (VK18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) neuromuskulären Erkrankungen (VK17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) pädiatrischen Nierenerkrankungen (VK04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen (VK15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VK13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS) (VK14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter (VK26)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen angeborenen Fehlbildungen, angeborenen Störungen oder perinatal erworbenen Erkrankungen (VK20)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Wachstumsstörungen (VK37)
Angebotene Leistung	Immunologie (VK30)

Vor- und nachstationäre Leistungen

Angebotene Leistung	Neonatologie (VK36)
Angebotene Leistung	Neonatologische/Pädiatrische Intensivmedizin (VK12)
Angebotene Leistung	Neugeborenencreening (VK25)
Angebotene Leistung	Neuropädiatrie (VK34)
Angebotene Leistung	Perinatale Beratung Hochrisikoschwangerer im Perinatalzentrum gemeinsam mit Frauenärztinnen und Frauenärzten (VK24)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Pädiatrie (VK00)
Angebotene Leistung	Sozialpädiatrisches Zentrum (VK35)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VK29)
Angebotene Leistung	Versorgung von Mehrlingen (VK23)

Dr. med. H.-G. Hoffmann

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sprechstunde inkl. ambulanter Untersuchung, Behandlung, Beratung und ggf. stationärer Terminvergabe

Neuropädiatrie Dr. med. H.-G. Hoffmann

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	EEG

SPZ Westmünsterland – Standort Rheine

Ambulanzart	Sozialpädiatrisches Zentrum nach § 119 SGB V (AM03)
Kommentar	Im SPZ können Kinder mit Entwicklungsstörungen, Verhaltensauffälligkeiten, drohenden oder manifesten Behinderungen sowie sonstigen chronischen Erkrankungen untersucht und behandelt werden.

Herzsprechstunde Dr. med. H.-G. Hoffmann

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Echokardiographie, EKG

Hämangiomsprechstunde Dr. med. H.-G. Hoffmann

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Kryotherapie

Nierensprechstunde Dr. med. H.-G. Hoffmann

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Sonographische Reflexprüfung

Ermächtigungsambulanz Kinderkardiologie Dr. B. Becker

Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
--------------------	---

B-17.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-17.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Zulassung vorhanden

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

B-17.11 Personelle Ausstattung

B-17.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,76
Ambulant	0,49

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,25
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 57,19178

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 2,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,6
Ambulant	0,15

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 192,69231

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunkt Kompetenzen)	Kommentar
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin	Weiterbildungsermächtigung für 60 Monate
AQ35	Kinder- und Jugendmedizin, SP Neonatologie	Weiterbildungsermächtigung für 36 Monate

B-17.11.2 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: 3,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,67
Ambulant	0,23

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,9
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 136,51226

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	31
Ambulant	2

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	33
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 16,16129

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ09	Pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
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

B-18 Kinder- und Jugendpsychiatrie

B-18.1 Allgemeine Angaben Kinder- und Jugendpsychiatrie

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

Ärztliche Leitung

Chefärztin	
Funktion	Chefärztin Kinder- und Jugendpsychiatrie
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Ulrike Schöneich
Telefon	05971/42-1120
Fax	05971/423-1120
E-Mail	ki.ju.psychiatrie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-18.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-18.3 Medizinische Leistungsangebote Kinder- und Jugendpsychiatrie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Kinder- und Jugendpsychiatrie	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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Kinder- und Jugendpsychiatrie	Kommentar
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Das Leistungsangebot bezieht sich ausschließlich auf die Diagnostik von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen.
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP09	Diagnostik und Therapie von Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	
VP11	Diagnostik, Behandlung, Prävention und Rehabilitation psychischer, psychosomatischer und entwicklungsbedingter Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter	
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	

B-18.5 Fallzahlen Kinder- und Jugendpsychiatrie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	64

B-18.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-18.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-696.52	74	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
2	9-696.55	73	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
3	9-656	63	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen
4	9-696.33	57	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
5	9-696.36	45	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
6	9-696.37	44	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
7	9-696.57	36	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
8	9-696.0	35	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Keine Therapieeinheit pro Woche
9	9-696.35	32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
10	9-696.32	29	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
11	9-696.53	28	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
12	9-696.13	27	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
13	9-696.59	27	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
14	9-696.58	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	9-696.56	21	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
16	9-696.30	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
17	9-696.12	19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
18	9-696.22	19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
19	9-696.38	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
20	9-696.43	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
21	9-696.5a	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 11 Therapieeinheiten pro Woche
22	9-696.17	17	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
23	9-696.34	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
24	9-696.54	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
25	9-983.6	15	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie: Behandlungsbereich KJ7 (Tagesklinische Behandlung)
26	9-696.39	13	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
27	9-696.42	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
28	9-696.5b	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
29	9-696.3a	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
30	9-696.5d	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
31	9-696.11	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
32	9-696.23	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
33	9-696.31	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
34	9-696.51	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
35	9-696.5c	9	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche
36	9-696.15	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
37	9-696.3b	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
38	9-696.16	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche
39	9-696.41	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
40	9-696.5g	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 17 Therapieeinheiten pro Woche
41	9-696.10	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
42	9-696.3d	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 14 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
43	9-696.45	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
44	9-696.50	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
45	9-696.14	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
46	9-696.40	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
47	9-696.5e	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 15 Therapieeinheiten pro Woche
48	9-696.5f	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 16 Therapieeinheiten pro Woche
49	9-696.1a	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 11 Therapieeinheiten pro Woche
50	9-693.00	< 4	Intensive Betreuung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mindestens 1 bis zu 2 Stunden pro Tag
51	9-693.10	< 4	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mindestens 1 bis zu 2 Stunden pro Tag
52	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
53	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
54	9-696.18	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche
55	9-696.19	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
56	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
57	9-696.1c	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 13 Therapieeinheiten pro Woche
58	9-696.1d	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 14 Therapieeinheiten pro Woche
59	9-696.1g	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
60	9-696.3c	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 13 Therapieeinheiten pro Woche
61	9-696.3e	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 15 Therapieeinheiten pro Woche
62	9-696.3g	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
63	9-696.46	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
64	9-696.5h	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 18 Therapieeinheiten pro Woche
65	9-696.5j	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 19 Therapieeinheiten pro Woche
66	9-696.5k	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 20 Therapieeinheiten pro Woche
67	9-696.5m	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 21 Therapieeinheiten pro Woche
68	9-696.5n	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 22 Therapieeinheiten pro Woche
69	9-696.5p	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 23 Therapieeinheiten pro Woche
70	9-696.5r	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 25 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
71	9-696.5v	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 29 Therapieeinheiten pro Woche
72	9-696.5w	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 29 Therapieeinheiten pro Woche
73	9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
74	9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
75	9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

B-18.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Dr. med. U. Schöneich	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Sprechstunde inkl. ambulanter Untersuchung, Behandlung und Beratung sowie ggf. 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-18.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-18.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-18.11 Personelle Ausstattung

B-18.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,58
Ambulant	0,09

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,67
Nicht Direkt	0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,67

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,58
Ambulant	0,09

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,67
Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ32	Kinder- und Jugendmedizin
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

B-18.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu.

B-18.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Diplom-Psychologinnen und Diplom-Psychologen

Anzahl Vollkräfte: 0,71

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,71
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,71
Nicht Direkt	0

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

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

Anzahl Vollkräfte: 0,15

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,15
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,15
Nicht Direkt	0

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 3,82

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,82
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,82
Nicht Direkt	0

B-19 Erwachsenen Psychiatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

B-19.1 Allgemeine Angaben Erwachsenen Psychiatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Erwachsenen Psychiatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine
Fachabteilungsschlüssel	2960
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Erwachsenen Psychiatrie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Peter Fröhlich
Telefon	05971/46-780
Fax	05971/46-786
E-Mail	ptk@mathias-spital.de
Straße/Nr	Hörstkamp 12
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-19.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-19.3 Medizinische Leistungsangebote Erwachsenen Psychiatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Erwachsenen Psychiatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine	Kommentar
VP00	Sonstige im Bereich Psychiatrie	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Psychotherapie, Psychopharmakotherapie, multimodale psychosoziale Therapie
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	Psychotherapie, Psychopharmakotherapie, multimodale psychosoziale Therapie
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	Psychotherapie, Psychopharmakotherapie, multimodale psychosoziale Therapie
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	Psychotherapie, Psychopharmakotherapie, multimodale psychosoziale Therapie
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	Psychotherapie, Psychopharmakotherapie, multimodale psychosoziale Therapie
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	Psychotherapie, Psychopharmakotherapie, multimodale psychosoziale Therapie
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	Psychotherapie, Psychopharmakotherapie, multimodale psychosoziale Therapie
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	Psychotherapie, Psychopharmakotherapie, multimodale psychosoziale Therapie
VP15	Psychiatrische Tagesklinik	Psychotherapie, Psychopharmakotherapie, multimodale psychosoziale Therapie

B-19.5 Fallzahlen Erwachsenen Psychiatrie, in der Betriebsstätte Jakobi-Krankenhaus, Hörstkamp 12, 48431 Rheine

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	65

B-19.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-19.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-649.20	240	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,05 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
2	9-649.11	209	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
3	9-649.50	145	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
4	9-649.13	124	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
5	9-649.21	114	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
6	9-649.51	98	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
7	9-607	72	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
8	9-649.22	65	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
9	9-649.0	62	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Keine Therapieeinheit pro Woche
10	9-649.15	46	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
11	9-649.52	39	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
12	9-642	24	Integrierte klinisch-psychosomatisch-psychotherapeutische Komplexbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen
13	9-649.17	23	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
14	9-649.53	20	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
15	9-980.5	16	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Allgemeine Psychiatrie: Behandlungsbereich A6 (Tagesklinische Behandlung)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	9-649.54	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
17	9-649.23	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
18	9-649.19	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
19	9-649.56	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
20	9-641.01	< 4	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag
21	9-645.03	< 4	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomat. Störungen/Verhaltensstör. bei Erwachsenen durch Spezialtherapeuten und/oder pflegerische Fachpersonen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
22	9-645.13	< 4	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Erwachsenen durch Ärzte und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
23	9-649.10	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
24	9-649.12	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
25	9-649.14	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
26	9-649.1b	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Ärzte: 12 Therapieeinheiten pro Woche
27	9-649.24	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
28	9-649.30	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
29	9-649.55	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
30	9-649.58	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche
31	9-649.5c	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Erwachsenen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche
32	9-982.5	< 4	Behandlung von Erwachsenen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Gerontopsychiatrie: Behandlungsbereich G6 (Tagesklinische Behandlung)
33	9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
34	9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
35	9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

B-19.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-19.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-19.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-19.11 Personelle Ausstattung

B-19.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	1,5

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0,64

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,64
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0,64

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF36	Psychotherapie – fachgebunden –

B-19.11.2 Pflegepersonal

Trifft nicht zu.

B-19.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte: 1,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	1,63

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen

Anzahl Personen: 0,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,83
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0,83

B-20 Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-20.1 Allgemeine Angaben Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

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

Ärztliche Leitung

Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. (Moskau) Andrey Davydov
Telefon	05971/80015-90
Fax	05971/80015-99
E-Mail	info@hno-zentrum-ems.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Jörg Klingebiel
Telefon	05971/555-49
Fax	05971/122-21
E-Mail	praxis@hno-rheine.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

Belegärztin	
Funktion	Belegärztin Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
Titel, Vorname, Name	Frau Hatice Gül-EI-Sharif
Telefon	05971/555-49
Fax	05971/122-21
E-Mail	praxis@hno-rheine.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

Belegarzt	
Funktion	Belegarzt Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. Christoph Isselstein
Telefon	05971/80015-90
Fax	05971/80015-99
E-Mail	info@hno-zentrum-ems.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-20.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-20.3 Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar
VH00	Sonographie im Hals-Nasen-Ohren Bereich	
VH00	Sonstige im Bereich HNO	Belegarztpraxis Dr. Klingebiel und Fr. Gül-EI-Sharif: Durchführung von medizinischen Begutachtungen im Bereich HNO (vorwiegend Gehör), Zusatzbezeichnung "Stimm- und Sprachstörungen"
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH04	Mittelohrchirurgie	Paukenröhrchen
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH19	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH22	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar
VH25	Schnarchoperationen	
VH26	Laserchirurgie	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VK25	Neugeborenencreening	
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich	
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VZ19	Laserchirurgie	

B-20.5 Fallzahlen Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	21
Teilstationäre Fallzahl	0

B-20.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J35.0	6	Chronische Tonsillitis
2	J35.1	5	Hyperplasie der Gaumenmandeln
3	H66.2	< 4	Chronische epitympanale Otitis media
4	H71	< 4	Cholesteatom des Mittelohres
5	J32.0	< 4	Chronische Sinusitis maxillaris
6	J35.2	< 4	Hyperplasie der Rachenmandel
7	R04.1	< 4	Blutung aus dem Rachen

B-20.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-281.0	9	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik
2	5-195.90	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik Typ II bis V: Ohne Implantation einer Prothese
3	5-195.b0	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Ohne Implantation einer Prothese
4	5-195.b1	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer autogenen Prothese (z.B. Auto-Ossikel)
5	5-195.b2	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer alloplastischen Prothese
6	5-195.b3	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Mit Implantation einer allogenen oder xenogenen Prothese (z.B. Homoio-Ossikel)
7	5-195.bx	< 4	Tympanoplastik (Verschluss einer Trommelfellperforation und Rekonstruktion der Gehörknöchelchen): Tympanoplastik mit Antrotomie oder Mastoidektomie: Sonstige
8	5-200.5	< 4	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
9	5-205.4	< 4	Andere Exzisionen an Mittel- und Innenohr: Am Mastoid
10	5-220.1	< 4	Nasennebenhöhlenpunktion: Stumpfe Kieferhöhlenpunktion (über mittleren Nasengang)
11	5-281.5	< 4	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Partiiell, transoral
12	5-285.0	< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
13	5-289.2	< 4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Adenotomie

B-20.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Frau Hatice Gül-El-Sharif, Dr. med. Jörg Klingebiel, Dr. med. Christoph Isselstein, Dr. med. Andrey Davydov

Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Diagnostik und Therapie von HNO-Erkrankungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Mittelohrchirurgie (VH04)
Angebotene Leistung	Neugeborenencreening (VK25)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich HNO (VH00)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)

KV-Zulassung	
Ambulanzart	Belegarztpraxis am Krankenhaus (AM15)
Kommentar	Diagnostik und Therapie von HNO-Erkrankungen
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VH15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VZ07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen (VH10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea (VH17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Tränenwege (VH12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes (VH16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege (VH08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VH14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VZ05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres (VH01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres (VH03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes (VH02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen (VH24)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Bereich der Ohren (VH19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Kopf-Hals-Bereich (VH18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich (VZ10)
Angebotene Leistung	Interdisziplinäre Tumornachsorge (VH20)
Angebotene Leistung	Laserchirurgie (VH26)
Angebotene Leistung	Mittelohrchirurgie (VH04)
Angebotene Leistung	Neugeborenencreening (VK25)
Angebotene Leistung	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres (VH06)

KV-Zulassung	
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VH13)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Bereich der Ohren (VH22)
Angebotene Leistung	Rekonstruktive Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich (VH21)
Angebotene Leistung	Schlafmedizin (VN22)
Angebotene Leistung	Schnarchoperationen (VH25)
Angebotene Leistung	Schwindeldiagnostik/-therapie (VH07)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich HNO (VH00)
Angebotene Leistung	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege (VH09)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VH23)
Angebotene Leistung	Transnasaler Verschluss von Liquorfisteln (VH11)

B-20.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-20.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-20.11 Personelle Ausstattung

B-20.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Anzahl: 4

Anzahl stationäre Fälle je Person: 5,25

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF03	Allergologie
ZF33	Plastische Operationen

B-20.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Trifft nicht zu.

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ01	Bachelor
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-21 Anästhesie und Intensivmedizin

B-21.1 Allgemeine Angaben Anästhesie und Intensivmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Anästhesie und Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Anästhesie und Intensivmedizin
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Markus Lange
Telefon	05971/42-1201
Fax	05971/423-1201
E-Mail	anaesthesie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-21.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-21.3 Medizinische Leistungsangebote Anästhesie und Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Anästhesie und Intensivmedizin	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise.
VX00	Intensivmedizin	- perioperative Intensivtherapie - Beatmungstherapie - Kreislaufunterstützung
VX00	Ambulantes Operieren	Organisation ambulantes Operieren

B-21.5 Fallzahlen Anästhesie und Intensivmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-21.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-21.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Trifft nicht zu.

B-21.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Prof. Dr. med. Markus Lange	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Organisation ambulantes Operieren, perioperative Intensivtherapie, Kreislaufunterstützung, Beatmungstherapie (VX00)

B-21.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-21.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-21.11 Personelle Ausstattung

B-21.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 32,56

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	30,82
Ambulant	1,74

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	32,56
Nicht Direkt	0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 18,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	17,26
Ambulant	0,97

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	18,23
Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ01	Anästhesiologie	Volle Weiterbildungsermächtigung

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar
ZF15	Intensivmedizin	Volle Weiterbildungsermächtigung
ZF28	Notfallmedizin	Volle Weiterbildungsermächtigung
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-21.11.2 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: 42,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	40,3
Ambulant	2,6

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	42,9
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

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
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP08	Kinästhetik
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-22 Nuklearmedizin

B-22.1 Allgemeine Angaben Nuklearmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Nuklearmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3200
Art	Hauptabteilung

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Nuklearmedizin
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Stefan Rüther
Telefon	05971/42-1850
Fax	05971/423-1850
E-Mail	sekretariat.nuklearmedizin@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-22.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-22.3

Medizinische Leistungsangebote Nuklearmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Nuklearmedizin	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise.
VR02	Native Sonographie	Untersuchungsverfahren für die Schilddrüse und die Halsweichteile mit Feinnadelpunktion zur feingeweblichen Abklärung.
VR04	Duplexsonographie	Untersuchungsverfahren für die Schilddrüse und die Halsweichteile.
VR17	Lymphographie	Funktionslymphszintigraphie
VR18	Szintigraphie	Herzszintigraphie, Lungenventilations- und Perfusionsszintigraphie (SPECT), Schilddrüsenszintigraphie, DAT-Scan, Somatostatinrezeptor, MIBG, Nierenszintigraphie, SLN, Knochenszintigraphie, Ösophagus/Magen, Funktionslymphszintigraphie der Extremitäten.
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	mit 4D-Auswertung (VR27) bei Myokardszintigraphie (gated spect).
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	FDG, Ga68-Dotatoc, Ga68-PSMA
VR21	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	Prä- und posttherapeutische Dosimetrie für Radiojodtherapie.
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	Software-gestützte Bildfusion von SPECT-Bildern mit vorhandenen CT-Bildern.
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	Myocardszintigraphie mit EKG-Triggerung und Bestimmung der linksventrikulären Funktion
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	Sondenmessung für SLN.
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	Quantifizierung Lungenfunktion, Lymphabfluss, Magenentleerung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Nuklearmedizin	Kommentar
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	Schmerztherapie bei Knochenmetastasen mit Samarium.
VR39	Radiojodtherapie	Benigne und maligne Schilddrüsenerkrankungen.
VR00	FDG (2-Fluor-2-desoxy-D-glucose)-PET-CT	

B-22.5 Fallzahlen Nuklearmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	186
Teilstationäre Fallzahl	0

B-22.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E05.2	74	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
2	E05.0	54	Hyperthyreose mit diffuser Struma
3	E05.1	18	Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten
4	C73	17	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
5	E04.9	15	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
6	E04.2	6	Nichttoxische mehrknotige Struma
7	E01.2	< 4	Jodmangelbedingte Struma (endemisch), nicht näher bezeichnet
8	E05.8	< 4	Sonstige Hyperthyreose

B-22.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-721.01	332	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Mit EKG-Triggerung
2	3-701	272	Szintigraphie der Schilddrüse
3	3-705.0	216	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
4	8-531.00	160	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	3-703.0	157	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
6	3-703.1	154	Szintigraphie der Lunge: Ventilationsszintigraphie
7	3-760	151	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)
8	3-70b.0	142	Resorptions- und Exkretionstests mit Radionukliden: Radiojod-2-Phasentest
9	3-752.0	137	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des gesamten Körperstammes: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
10	3-706.1	117	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
11	3-721.21	102	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
12	3-709.0x	68	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe sonstiger Substanzen
13	3-721.11	38	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter physischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
14	3-705.1	37	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
15	3-753.0	21	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
16	8-531.10	19	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie über 1,2 bis unter 5 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
17	3-707.2	14	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Magen
18	3-750	14	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des Gehirns
19	3-702.0	12	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
20	3-70c.00	9	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
21	3-70c.01	8	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
22	8-531.01	7	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
23	3-751	5	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des Herzens

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	1-406.2	4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
25	3-702.1	< 4	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenniere
26	3-707.1	< 4	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Ösophagus
27	3-709.00	< 4	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Mit Gabe von radioaktiv markierten ungerichteten Substanzen
28	3-70c.11	< 4	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen: Mit Technetium-99m-Octreotid
29	3-720.10	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit rezeptorgerichteten Substanzen: Mit Dopamin-Transporter-Liganden
30	3-752.1	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des gesamten Körperstammes: Mit diagnostischer Computertomographie
31	9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
32	9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

B-22.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Gesamte Diagnostik
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	FDG (2-Fluor-2-desoxy-D-glucose)-PET-CT (VR00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Radiologie (VR00)
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)

Dr. med. S. Rüter	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Gesamte Diagnostik
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	FDG (2-Fluor-2-desoxy-D-glucose)-PET-CT (VR00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)
Angebotene Leistung	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Radiologie (VR00)
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)

KV-Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Nachsorge der Radiojodtherapie bei benignen u. malignen Schilddrüsenerkrankungen, FDG-PET/CT beim Bronchialkarzinom, Lungenrundherden, aggressiven Lymphomen, Kopf-Hals-Tumoren, Funktionslymphszintigraphie der Extremitäten
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	FDG (2-Fluor-2-desoxy-D-glucose)-PET-CT (VR00)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Radiologie (VR00)
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)

Gastroenterologie	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	FDG-PET/CT bei Colorektalen Karzinomen mit Lebermetastasen vor operativer Therapie der Leber, Staging bei Ösophaguskarzinom, Somatostatinrezeptorszintigraphie bei NET
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 1: gastrointestinale Tumoren und Tumoren der Bauchhöhle (LK29)

Ambulanz Urologie	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	Ga-68 PSMA PET/CT bei Prostatakarzinom Rezidiv, FDG-PET/CT bei Resttumor von Seminomen nach Chemotherapie
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 3: urologische Tumoren (LK36)

Gynäkologie	
Ambulanzart	Richtlinie über die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116b SGB V (AM17)
Kommentar	FDG-PET/CT bei Patientinnen mit Ovarialkarzinom im Rezidiv oder Verdacht auf Progression
Angebotene Leistung	onkologische Erkrankungen - Tumorgruppe 2: gynäkologische Tumoren (LK33)

B-22.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-22.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-22.11 Personelle Ausstattung

B-22.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,66
Ambulant	0,09

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 112,04819

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,66
Ambulant	0,09

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,75
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 112,04819

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ44	Nuklearmedizin	36 Monate Weiterbildungsbefugnis
AQ54	Radiologie	

B-22.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,51

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,48
Ambulant	0,03

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,51
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 387,5

B-23 Radiologie

B-23.1 Allgemeine Angaben Radiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3790
Art	Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Ärztliche Leitung

Chefarzt	
Funktion	Chefarzt Radiologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Günter Klaß
Telefon	05971/42-1801
Fax	05971/423-1801
E-Mail	radiologie@mathias-spital.de
Straße/Nr	Frankenburgstrasse 31
PLZ/Ort	48431 Rheine
Homepage	https://www.mathias-spital.com/

B-23.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

B-23.3 Medizinische Leistungsangebote Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Radiologie	Kommentar
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Die klinischen Prozesse und Fallzahlen entsprechen den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Es besteht eine umfassende Expertise.
VR00	Mammographie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR44	Teleradiologie	
VR47	Tumorembolisation	

B-23.5 Fallzahlen Radiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-23.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-23.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-990	5894	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
2	3-993	3263	Quantitative Bestimmung von Parametern
3	3-225	2188	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
4	3-200	2041	Native Computertomographie des Schädels
5	3-222	2018	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
6	3-207	898	Native Computertomographie des Abdomens
7	3-825	852	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
8	3-202	803	Native Computertomographie des Thorax
9	3-820	590	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
10	3-203	440	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
11	3-607	430	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
12	3-800	353	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
13	3-205	259	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
14	3-843.0	255	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
15	3-802	254	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
16	3-22x	234	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
17	3-220	220	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
18	3-605	152	Arteriographie der Gefäße des Beckens
19	3-823	141	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
20	3-804	134	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
21	3-900	113	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
22	3-826	111	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
23	3-824.0	104	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
24	3-806	96	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
25	3-82a	89	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
26	3-821	70	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
27	3-805	66	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
28	3-227	64	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
29	3-206	57	Native Computertomographie des Beckens
30	3-601	54	Arteriographie der Gefäße des Halses
31	3-824.2	53	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter pharmakologischer Belastung
32	3-604	46	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
33	3-221	38	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
34	3-20x	36	Andere native Computertomographie
35	3-827	30	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
36	3-611.1	20	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Pulmonalvenen
37	3-224.0	15	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
38	3-606	14	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
39	3-614	14	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
40	3-801	9	Native Magnetresonanztomographie des Halses
41	3-803.0	9	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
42	3-226	8	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
43	3-602	8	Arteriographie des Aortenbogens
44	3-204	7	Native Computertomographie des Herzens
45	3-611.2	7	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen
46	3-822	7	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel
47	3-824.x	6	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Sonstige
48	3-828	6	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
49	3-612.4	5	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Iliakalvenen
50	3-613	4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
51	3-201	< 4	Native Computertomographie des Halses

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
52	3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
53	3-228	< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
54	3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
55	3-608	< 4	Superselektive Arteriographie
56	3-60x	< 4	Andere Arteriographie
57	3-611.0	< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
58	3-611.x	< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
59	3-612.0	< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
60	3-612.1	< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Nierenvene
61	3-612.x	< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Sonstige
62	3-61x	< 4	Andere Phlebographie
63	3-803.x	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: Sonstige
64	3-809	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
65	3-824.1	< 4	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: Unter physischer Belastung
66	3-991	< 4	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung

B-23.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Vor- und nachstationäre Leistungen	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Mammographie (VR00)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)

Notfallambulanz	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Elektronenstrahltomographie (EBT) (VR13)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)

Dr. med. Günter Klaß	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Mammographie (VR00)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)
Angebotene Leistung	Tumorembolisation (VR47)

B-23.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-23.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-23.11 Personelle Ausstattung

B-23.11.1 Ärztinnen und Ärzte

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

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,18
Ambulant	0,57

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,75
Nicht Direkt	0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 9,26

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,77
Ambulant	0,49

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	9,26
Nicht Direkt	0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ54	Radiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF54	Kardiale Magnetresonanztomographie

B-23.11.2 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)	1346	100,0	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	363	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Geburtshilfe (16/1)	1999	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	201	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	123	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)	20	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	106	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	92	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	17	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausbefugten berechnet.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	96	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	20	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	37	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	9	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	69	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	41	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	34	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Knieendoprothesenversorgung: Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	7	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Mammachirurgie (18/1)	288	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Neonatologie (NEO)	349	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	522	100,0	Die Dokumentationsrate wurde krankenhausesbezogen berechnet.
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) ¹	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
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.
Lebertransplantation (LTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation (LUTX)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Nierenlebenspende (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

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	363
Beobachtete Ereignisse	363
Erwartete Ereignisse	363,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,73 - 98,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,95 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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

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	266
Beobachtete Ereignisse	266
Erwartete Ereignisse	266,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,63 - 98,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,58 - 100,00%
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	352
Beobachtete Ereignisse	352
Erwartete Ereignisse	352,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,79 - 98,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,92 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

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	261
Beobachtete Ereignisse	261
Erwartete Ereignisse	261,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,80%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,55 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde 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	11
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	11,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,25 - 97,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,12 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

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	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	5,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 97,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

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	244
Beobachtete Ereignisse	224
Erwartete Ereignisse	244,00
Ergebnis (Einheit)	91,80%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,08 - 93,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,68 - 94,63%

Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich
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	330
Beobachtete Ereignisse	266
Erwartete Ereignisse	330,00
Ergebnis (Einheit)	80,61%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	82,89 - 83,19%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	76,00 - 84,51%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

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	174
Beobachtete Ereignisse	166
Erwartete Ereignisse	174,00
Ergebnis (Einheit)	95,40%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,49 - 92,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,19 - 97,65%
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	140
Beobachtete Ereignisse	133
Erwartete Ereignisse	140,00
Ergebnis (Einheit)	95,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,04 - 97,56%
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	272
Beobachtete Ereignisse	271
Erwartete Ereignisse	272,00
Ergebnis (Einheit)	99,63%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,41 - 96,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,95 - 99,94%
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	207
Beobachtete Ereignisse	206
Erwartete Ereignisse	207,00
Ergebnis (Einheit)	99,52%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,77 - 96,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,31 - 99,91%
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	271
Beobachtete Ereignisse	266
Erwartete Ereignisse	271,00
Ergebnis (Einheit)	98,15%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,62 - 98,73%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,75 - 99,21%
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	206
Beobachtete Ereignisse	202
Erwartete Ereignisse	206,00
Ergebnis (Einheit)	98,06%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,57 - 98,71%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,11 - 99,24%
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	357
Beobachtete Ereignisse	352
Erwartete Ereignisse	357,00
Ergebnis (Einheit)	98,60%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,69 - 96,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,76 - 99,40%
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	260
Beobachtete Ereignisse	255
Erwartete Ereignisse	260,00
Ergebnis (Einheit)	98,08%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,63 - 96,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,58 - 99,18%
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	249
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	13,95
Ergebnis (Einheit)	1,43
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1.98 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,94 - 2,16
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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	340
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	20,21
Ergebnis (Einheit)	1,58
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,14 - 2,18
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-
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	91
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	6,26
Ergebnis (Einheit)	1,92
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,12 - 3,15
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

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	266
Beobachtete Ereignisse	32
Erwartete Ereignisse	266,00
Ergebnis (Einheit)	12,03%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	15,35 - 15,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,65 - 16,49%
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	363
Beobachtete Ereignisse	49
Erwartete Ereignisse	363,00
Ergebnis (Einheit)	13,50%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,92 - 17,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,36 - 17,40%
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	108
Beobachtete Ereignisse	108
Erwartete Ereignisse	108,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,69 - 97,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,57 - 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 (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	1764
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	1764,00
Ergebnis (Einheit)	0,45%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,23 - 0,89%
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	30
Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	30,00
Ergebnis (Einheit)	96,67%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,13 - 96,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,33 - 99,41%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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	34
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	34,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,22 - 0,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,15%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Perioperative Antibiotikaprohylaxe 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	608
Beobachtete Ereignisse	606
Erwartete Ereignisse	608,00
Ergebnis (Einheit)	99,67%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,94 - 99,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	98,81 - 99,91%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter 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	1764
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	4,04
Ergebnis (Einheit)	1,98
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,95 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,00 - 3,90
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Geburtshilfe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Qualitätsindex zum kritischen Outcome bei Reifgeborenen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Neugeborene, die nach der Geburt verstorben sind oder sich in einem kritischen Gesundheitszustand befanden (Frühgeborene wurden nicht miteinbezogen)
Ergebnis-ID	51803
Grundgesamtheit	1816
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	12,61
Ergebnis (Einheit)	1,67
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.32
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,09
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,09 - 2,54
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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)	0,81
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5.32 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 - 1,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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	1994
Beobachtete Ereignisse	607
Erwartete Ereignisse	635,87
Ergebnis (Einheit)	0,95
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1.24 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,89 - 1,02
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,55
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.23 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 0,97
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	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	64
Beobachtete Ereignisse	57
Erwartete Ereignisse	64,00
Ergebnis (Einheit)	89,06%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74.11 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,23 - 88,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,10 - 94,60%
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	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	49
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	49,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 1,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 7,27%
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	164
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	1,17
Ergebnis (Einheit)	3,41
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4.18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,33 - 8,54
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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 Blasenkatheeter
Ergebnis-ID	52283
Grundgesamtheit	Entfällt
Beobachtete Ereignisse	Entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6.19 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,90 - 3,12%
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	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	78
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	78,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 1,02%
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	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	Entfällt
Beobachtete Ereignisse	Entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 44.70 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,41 - 20,84%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
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	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	65
Beobachtete Ereignisse	65
Erwartete Ereignisse	65,00

Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,21 - 98,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,42 - 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	527
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	527,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,02 - 0,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
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	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an 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	85
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	85,00
Ergebnis (Einheit)	1,48
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.77 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
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	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	84
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	84,00
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6.14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
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	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)	1,82
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4.29 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,18
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
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	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	134
Beobachtete Ereignisse	126
Erwartete Ereignisse	134,00
Ergebnis (Einheit)	94,03%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,73 - 89,15%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,66 - 96,94%
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	496
Beobachtete Ereignisse	481
Erwartete Ereignisse	496,00
Ergebnis (Einheit)	96,97%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	95,23 - 95,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,07 - 98,16%
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	123
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	123,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,50 - 1,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,03%
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	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Ergebnis-ID	54140
Grundgesamtheit	123
Beobachtete Ereignisse	123
Erwartete Ereignisse	123,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	98,43 - 98,62%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,97 - 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	123
Beobachtete Ereignisse	123
Erwartete Ereignisse	123,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,51 - 96,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,97 - 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	123
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	123,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,07 - 0,12%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,03%
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	123
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	123,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,68 - 1,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,03%
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	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	123
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	12,07
Ergebnis (Einheit)	0,00

Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 0,89
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,31
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	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	123
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	123,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,03%
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	123
Beobachtete Ereignisse	33
Erwartete Ereignisse	123,00
Ergebnis (Einheit)	26,83%

Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	54,68 - 55,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	19,79 - 35,27%
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	123
Beobachtete Ereignisse	121
Erwartete Ereignisse	123,00
Ergebnis (Einheit)	98,37%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,02 - 94,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,26 - 99,55%
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	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,12

Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5.20 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,60
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	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	19,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 1,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,82%
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	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	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	20,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.10 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,11%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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	68
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	68,00
Ergebnis (Einheit)	3,17
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.81 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

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	17
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	17,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,58 - 97,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,57 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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	17
Beobachtete Ereignisse	17
Erwartete Ereignisse	17,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,02 - 93,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,57 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Verweildauer
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation
Ergebnis-ID	54003
Grundgesamtheit	75
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	75,00
Ergebnis (Einheit)	12,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,11 - 10,59%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,44 - 21,26%
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	97
Beobachtete Ereignisse	96
Erwartete Ereignisse	97,00
Ergebnis (Einheit)	98,97%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,25 - 97,40%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,39 - 99,82%
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	46
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	5,55
Ergebnis (Einheit)	1,26
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.44 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,63 - 2,34
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	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	8,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,04 - 0,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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 zusammenhängen (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	75
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	9,20
Ergebnis (Einheit)	1,09
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,60 - 1,86
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen- Erstimplantation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (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 (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	U31 - Besondere klinische Situation

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 (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftendoprothesenversorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Ergebnis-ID	54018
Grundgesamtheit	76
Beobachtete Ereignisse	13
Erwartete Ereignisse	76,00
Ergebnis (Einheit)	17,10%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11.54 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,56 - 4,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	10,28 - 27,10%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	U31 - Besondere klinische Situation

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 (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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 zusammenhingen (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)	0,78
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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	75
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	4,64
Ergebnis (Einheit)	1,72
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,89 - 3,18
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

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	96
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	96,00
Ergebnis (Einheit)	4,17%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5.44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,79 - 2,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,63 - 10,23%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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	96
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	96,00
Ergebnis (Einheit)	11,46%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,86 - 11,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	6,52 - 19,36%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
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	54033
Grundgesamtheit	54
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	8,61
Ergebnis (Einheit)	1,39
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.16 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,83 - 2,19
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Allgemeine Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe 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	96
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	9,37
Ergebnis (Einheit)	0,96
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.26 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,51 - 1,73
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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	96
Beobachtete Ereignisse	10
Erwartete Ereignisse	4,90
Ergebnis (Einheit)	2,04
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,13 - 3,55
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	82
Beobachtete Ereignisse	82
Erwartete Ereignisse	82,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,16 - 97,44%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,52 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis-ID	52321
Grundgesamtheit	94
Beobachtete Ereignisse	93
Erwartete Ereignisse	94,00
Ergebnis (Einheit)	98,94%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,22 - 99,81%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-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 Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (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	141800
Grundgesamtheit	20
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	20,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.80 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,15 - 0,34%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 16,11%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter 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	37
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	37,00
Ergebnis (Einheit)	94,59%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,58 - 97,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,30 - 98,50%
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	37
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	37,00
Ergebnis (Einheit)	94,59%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,37 - 92,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,30 - 98,50%
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	37
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,12
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6.96 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 1,24
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,85
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	56
Beobachtete Ereignisse	53
Erwartete Ereignisse	56,00
Ergebnis (Einheit)	94,64%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	90,71 - 91,35%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,39 - 98,16%
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	109
Beobachtete Ereignisse	102
Erwartete Ereignisse	109,00
Ergebnis (Einheit)	93,58%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,02 - 96,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	87,33 - 96,85%
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	36
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	36,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,71 - 0,97%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,64%
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
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,54
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.72 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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	37
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	37,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.50 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,08%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 9,41%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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	36
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	36,00
Ergebnis (Einheit)	30,55%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	54,58 - 55,95%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	18,00 - 46,86%
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)	2,62
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.63 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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	21
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	21,00
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)	Implantierbare Defibrillatoren-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	51196
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,07
Ergebnis (Einheit)	0,00

Referenzbereich (bundesweit)	<= 4.92 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,13
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der angepassten oder neu eingesetzten Kabel des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis-ID	52324
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,46 - 0,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
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	151800
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	9,00

Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.90 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,69%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 29,91%
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	36
Beobachtete Ereignisse	35
Erwartete Ereignisse	36,00
Ergebnis (Einheit)	97,22%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 99,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,83 - 99,51%
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 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	29
Beobachtete Ereignisse	29
Erwartete Ereignisse	29,00

Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,59 - 99,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,30 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die 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 (bundesweit)	1,05 - 1,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die 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	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	5,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,73 - 3,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

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)	0,74
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.86 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,07
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 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)	1,74
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,15
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose – kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und 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 bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose – kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51443
Grundgesamtheit	Entfällt
Beobachtete Ereignisse	Entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 99,47%
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 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
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,53 - 2,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose – kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die 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	29
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	29,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,63 - 3,36%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 11,70%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose – kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im 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 (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

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	Entfällt
Beobachtete Ereignisse	Entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,29
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
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	Entfällt
Beobachtete Ereignisse	Entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.80 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,22
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	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offenchirurgischer 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 (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 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	7
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	7,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10.40 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,44 - 4,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 35,43%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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	34
Beobachtete Ereignisse	34
Erwartete Ereignisse	34,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,05 - 98,20%
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)	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 bzw. des Stellungnahmeverfahrens	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

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	8
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	8,00
Ergebnis (Einheit)	87,50%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,01 - 94,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	52,91 - 97,76%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes 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	31
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,15
Ergebnis (Einheit)	0,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4.95 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 - 1,17
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 23,48
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 zusammenhingen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Ergebnis-ID	54123
Grundgesamtheit	34
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	34,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4.38 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,12 - 1,23%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 10,15%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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	34
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	34,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3.80 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,99%
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)	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	Entfällt
Beobachtete Ereignisse	Entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 12.79 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,09 - 4,81%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	Entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren 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	30
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	30,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 - 0,05%
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	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	45
Beobachtete Ereignisse	45
Erwartete Ereignisse	45,00
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 Axilladisektion 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	15
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	15,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,05 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 20,39%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde
Ergebnis-ID	50719
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	8,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5.13 % (80. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,59 - 4,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 32,44%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Ergebnis-ID	51370
Grundgesamtheit	144
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	144,00
Ergebnis (Einheit)	4,86%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11.67 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,07 - 3,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	2,37 - 9,69%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt
Ergebnis-ID	51846
Grundgesamtheit	198
Beobachtete Ereignisse	195
Erwartete Ereignisse	198,00
Ergebnis (Einheit)	98,48%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,82 - 98,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,64 - 99,48%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel- Lymphknoten-Biopsie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Ergebnis-ID	51847
Grundgesamtheit	83
Beobachtete Ereignisse	82
Erwartete Ereignisse	83,00
Ergebnis (Einheit)	98,79%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,78 - 97,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,49 - 99,79%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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	177
Beobachtete Ereignisse	21
Erwartete Ereignisse	177,00
Ergebnis (Einheit)	11,86%
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,13 - 13,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	7,89 - 17,46%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	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	93
Beobachtete Ereignisse	93
Erwartete Ereignisse	93,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,69 - 98,95%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,03 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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	65
Beobachtete Ereignisse	65
Erwartete Ereignisse	65,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,35 - 99,57%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,42 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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	149
Beobachtete Ereignisse	20
Erwartete Ereignisse	149,00
Ergebnis (Einheit)	13,42%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 23.01 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,06 - 11,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,86 - 19,82%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen
Ergebnis-ID	211800
Grundgesamtheit	162
Beobachtete Ereignisse	162
Erwartete Ereignisse	162,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesw.)	>= 97.04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bwundesw.)	99,30 - 99,43%
Vertrauensbereich (KH)	97,68 - 100,00%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturiertes Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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)	1,32
Referenzbereich (bundesw.)	
Vertrauensbereich (bundesw.)	0,88 - 1,09
Vertrauensbereich (KH)	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	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,46
Ergebnis (Einheit)	0,00
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)	1,32
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	294
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	6,02
Ergebnis (Einheit)	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,86 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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	151
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	4,98
Ergebnis (Einheit)	0,80
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.28 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 0,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung eines Hörtests
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Hörtest wurde durchgeführt
Ergebnis-ID	50063
Grundgesamtheit	334
Beobachtete Ereignisse	334
Erwartete Ereignisse	334,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95.00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,97 - 98,14%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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	60
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	2,46
Ergebnis (Einheit)	0,00

Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.47 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 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)	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	283
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	10,05
Ergebnis (Einheit)	0,70
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.00 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bw.)	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	282
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	282,00

Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bw.)	0,34 - 0,42%
Vertrauensbereich (KH)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Neonatologie
Bezeichnung der Kennzahl	Intra- und periventriculäre 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	19
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	19,00
Ergebnis (Einheit)	0,00%

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	56
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	56,00

Ergebnis (Einheit)	8,93%
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	56
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	2,01
Ergebnis (Einheit)	2,49
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	60
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	60,00

Ergebnis (Einheit)	0,00%
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	60
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,21
Ergebnis (Einheit)	0,00
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	60
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	5,15

Ergebnis (Einheit)	1,36
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2.23 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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	70
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	70,00
Ergebnis (Einheit)	15,71%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 26.76 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,64 - 10,63%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

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	389

Beobachtete Ereignisse	115
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	29,56%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 29,31 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	59,52 - 59,96%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	25,25 - 34,28%
Bewertung des Strukturierten Dialogs	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter 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	371
Beobachtete Ereignisse	129
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	34,77%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 56,95 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	31,05 - 31,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	30,10 - 39,75%
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	""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	88
Beobachtete Ereignisse	43

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	48,86%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 45,16 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	72,11 - 73,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	38,69 - 59,13%
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	""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	88
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 18,98 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,01 - 4,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,18%
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	828

Beobachtete Ereignisse	84
Erwartete Ereignisse	127,08
Ergebnis (Einheit)	0,66
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,15 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 0,92
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,54 - 0,81
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)	0,70
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,97 - 1,02
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 1,85
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	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	574
Beobachtete Ereignisse	114
Erwartete Ereignisse	120,78
Ergebnis (Einheit)	0,94
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,06 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,94
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,80 - 1,11
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	1413
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 - 0,27%
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	828

Beobachtete Ereignisse	86
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	10,39%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,57 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,16 - 5,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,49 - 12,65%
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	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog bzw. Stellungnahmeverfahren erforderlich

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	574
Beobachtete Ereignisse	113
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	19,69%
Referenzbereich (bundesweit)	<= 27,44 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,25 - 12,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	16,64 - 23,14%
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	96
Beobachtete Ereignisse	91
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,79%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,36 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,63 - 93,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	88,38 - 97,76%
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	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
Ergebnis-ID	56016

Grundgesamtheit	585
Beobachtete Ereignisse	569
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	97,26%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 89,23 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,41 - 94,58%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,60 - 98,31%
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	21004
Beobachtete Ereignisse	129
Erwartete Ereignisse	88,53
Ergebnis (Einheit)	1,46
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	entfällt
Beobachtete Ereignisse	entfällt
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,00 - 0,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

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/Kategorie 2)
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	21004
Beobachtete Ereignisse	104
Erwartete Ereignisse	21004,00
Ergebnis (Einheit)	0,49%
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	0,33 - 0,33%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,41 - 0,60%
Bewertung des Strukturierten Dialogs bzw. des Stellungnahmeverfahrens	-

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	21004
Beobachtete Ereignisse	23
Erwartete Ereignisse	21004,00
Ergebnis (Einheit)	0,11%
Referenzbereich (bundesw.)	
Vertrauensbereich (bundesw.)	0,06 - 0,06%
Vertrauensbereich (KH)	0,07 - 0,16%
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

Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden DMP teil:

DMP	Kommentar
Diabetes mellitus Typ 1	Ansprechpartner: Medizinische Klinik III, E-Mail: diabetologie@mathias-spital.de
Diabetes mellitus Typ 2	Ansprechpartner: Medizinische Klinik III E-Mail: diabetologie@mathias-spital.de

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: Endokrinologie, Diabetologie, Technische Orthopädie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fußbehandlungseinrichtung DDG für PatientInnen mit Typ 1- und Typ 2-Diabetes (stationäre Behandlungseinrichtung, ambulante Behandlungseinrichtung)
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)
Quellenangaben	https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/behandlung/zertifizierung/fussbehandlungseinrichtungen

Leistungsbereich: Unfallchirurgie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Regionales Traumazentrum im Traumanetzwerk Nordrhein-Westfalen Nord-West
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: Unfallchirurgie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alterstraumazentrum
Ergebnis	Zertifizierung durch CertiQ: AltersTraumaZentrum der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie (DGU)
Quellenangaben	https://www.cert-iq.de/zertifizierung/diezertifizierung/alterstraumazentrum ; www.traumanetzwerk-dgu.de

Leistungsbereich: Pränataldiagnostik, Geburtshilfe, Neonatologie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Perinatalzentrum Level I
Ergebnis	Zertifizierung durch die Ärztekammer Westfalen-Lippe
Quellenangaben	https://www.aekwl.de/fuer-aerzte/qualitaetssicherung/zertifizierungsstelle-aekzertr/

Leistungsbereich: Anästhesie und Intensivmedizin

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: Allgemein- und Viszeralchirurgie, Frauenklinik, Urologie, Pädiatrie, Geriatrie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kontinenz- und Beckenbodenzentrum
Ergebnis	Zertifizierung durch Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.
Quellenangaben	https://www.kontinenz-gesellschaft.de/Gesellschaft.3.0.html

Leistungsbereich: Frauenklinik, Radiologie, Nuklearmedizin, Hämatologie und Onkologie, Palliativmedizin

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Brustzentrum (operativer Standort)
Ergebnis	Zertifizierung durch Ärztekammer Westfalen-Lippe (ÄKWL)
Quellenangaben	https://www.aekwl.de/fuer-aerzte/qualitaetssicherung/zertifizierungsstelle-aekzertr/ ; http://brustzentrum-nordmuensterland.de/

Leistungsbereich: Innere Medizin und Chirurgie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Darmkrebszentrum
Ergebnis	Zertifizierungen durch TÜV Nord (DIN ISO 9001) und OnkoZert (Deutsche Krebsgesellschaft)
Quellenangaben	https://www.onkozert.de/organ/darm/

Leistungsbereich: Allgemein- und Visceralchirurgie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kompetenzzentrum Hernienchirurgie
Ergebnis	Zertifiziert nach Kriterienkatalog DGAV (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Visceralchirurgie)
Quellenangaben	https://www.dgav.de/ ; http://www.dgav.de/zertifizierung/zertifizierte-zentren/hernienchirurgie.html

Leistungsbereich: Allgemein- und Visceralchirurgie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Kompetenzzentrum für chirurgische Koloproktologie
Ergebnis	Zertifiziert nach Kriterienkatalog DGAV (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Visceralchirurgie)
Quellenangaben	https://www.dgav.de/ ; http://www.dgav.de/zertifizierung/zertifizierte-zentren/chirurgische-koloproktologie.html

Leistungsbereich: Apotheke

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Apotheke
Ergebnis	Zertifizierung durch TÜV Rheinland (DIN ISO 9001)

Leistungsbereich: Endokrinologie, Diabetologie, Technische Orthopädie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Diabetes Zentrum Diabetologikum DDG für Patienten mit Typ 1- und Typ 2-Diabetes (stationäre Behandlungseinrichtung)
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)
Quellenangaben	https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/behandlung/zertifizierte-einrichtungen

Leistungsbereich: Kinderklinik

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG für Kinder und Jugendliche mit Diabetes mellitus (Stationäre Behandlungseinrichtung mit Ambulanz)
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)
Quellenangaben	https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/behandlung/zertifizierte-einrichtungen

Leistungsbereich: Endokrinologie, Diabetologie, Technische Orthopädie

Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zertifiziertes Diabeteszentrum DDG für Patienten mit Typ 1- und Typ 2-Diabetes (ambulante Behandlungseinrichtung)
Ergebnis	Zertifizierung durch die Deutsche Diabetes-Gesellschaft (DDG)
Quellenangaben	https://www.deutsche-diabetes-gesellschaft.de/behandlung/zertifizierte-einrichtungen

Leistungsbereich: Kardiologie	
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Chest Pain Unit - DGK zertifiziert
Ergebnis	Zertifizierung durch Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung e.V. (DGK)
Quellenangaben	https://cpu.dgk.org/

Leistungsbereich: Medizinische Klinik V: 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 V: 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	36
Begründung	Das Krankenhaus war zur Erbringung der mindestmengenrelevanten Leistung berechtigt, weil die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen die Prognose des Krankenhauses für das Berichtsjahr bestätigt hatten. Die Mindestmenge wurde im Berichtsjahr jedoch entgegen der mengenmäßigen Erwartung nicht erreicht. (MM08)

Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	11

Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	
Mindestmenge	10
Erbrachte Menge	19

Versorgung von Früh- und Neugeborenen (mit einem Geburtsgewicht kleiner 1250g) bei einem Krankenhaus mit ausgewiesenem Level 1	
Mindestmenge	14
Erbrachte Menge	23

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	Ja

Organsystem Pankreas

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja
---	----

Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g

Der Standort ist im Prognosejahr zur Leistungserbringung berechtigt	Ja
---	----

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:	36
---	----

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	45
--	----

Organsystem Ösophagus

Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
--	----

Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:	11
---	----

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	17
--	----

Organsystem Pankreas

Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
--	----

Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:	19
---	----

Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	23
--	----

Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g	
Prognose von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge Berichtsjahr 2020:	23
Die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge:	28

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

Organsystem Pankreas	
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

Früh- und Neugeborene, Gewicht kleiner 1250 g	
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

Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma (CQ01)

Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei der Durchführung der Positronenemissionstomographie (PET) in Krankenhäusern bei den Indikationen nichtkleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC) und solide Lungenrundherde (CQ03)

Maßnahmen zur Qualitätssicherung der Versorgung von Früh- und Reifgeborenen – Perinatalzentrum LEVEL 1 (CQ05)
Weiterführende standortbezogene Informationen unter: www.perinatalzentren.org

Nichterfüllung der Anforderungen an die pfl. V. mitgeteilt: Nein

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	141
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	100
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	100

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahme - tatbestände	Kommentar
Intensivmedizin	Station A2 - Intensivstation	Tagschicht	100,00%	0	
Intensivmedizin	Station A2 - Intensivstation	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatric	Station J1 - Unfallchirurgie	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatric	Station J1 - Unfallchirurgie	Nachtschicht	85,71%	0	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatric	Station G1 - Geriatric	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatric	Station G1 - Geriatric	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatric	Station G3 - Geriatric	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatric	Station G3 - Geriatric	Nachtschicht	57,14%	0	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatric	Station 1a - Geriatric	Tagschicht	100,00%	0	
Geriatric	Station 1a - Geriatric	Nachtschicht	100,00%	0	
Geriatric	Station G2 - Geriatric	Tagschicht	100,00%	0	

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahme - tatbestände	Kommentar
Geriatrie	Station G2 - Geriatrie	Nachtschicht	85,71%	0	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Kardiologie	Station E3 - Kardiologie	Tagschicht	50,00%	0	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Kardiologie	Station E3 - Kardiologie	Nachtschicht	100,00%	0	
Unfallchirurgie	Station J1 - Unfallchirurgie	Tagschicht	100,00%	0	
Unfallchirurgie	Station J1 - Unfallchirurgie	Nachtschicht	85,71%	0	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Unfallchirurgie	Station J2 - Unfallchirurgie	Tagschicht	100,00%	0	
Unfallchirurgie	Station J2 - Unfallchirurgie	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	Station A2 - Intensivstation	Tagschicht	97,65%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Intensiv-medizin	Station A2 - Intensivstation	Nachtschicht	82,63%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatric	Station J1 - Unfallchirurgie	Tagschicht	73,71%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatric	Station J1 - Unfallchirurgie	Nachtschicht	55,87%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatric	Station G1 - Geriatric	Tagschicht	97,65%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatric	Station G1 - Geriatric	Nachtschicht	83,10%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatric	Station G3 - Geriatric	Tagschicht	77,46%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Geriatric	Station G3 - Geriatric	Nachtschicht	30,05%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatric	Station 1a - Geriatric	Tagschicht	94,37%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatric	Station 1a - Geriatric	Nachtschicht	39,44%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatric	Station G2 - Geriatric	Tagschicht	91,08%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Geriatric	Station G2 - Geriatric	Nachtschicht	43,66%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Kardiologie	Station E3 - Kardiologie	Tagschicht	65,00%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Kardiologie	Station E3 - Kardiologie	Nachtschicht	51,67%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Unfall-chirurgie	Station J1 - Unfallchirurgie	Tagschicht	73,71%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.

Pflege-sensitiver Bereich	Station	Schicht	Schicht-bezo-gener Erfül-lungs-grad	Kommentar
Unfall-chirurgie	Station J1 - Unfallchirurgie	Nachtschicht	55,87%	Die Personaluntergrenze wurde in jeder Schicht eingehalten. Abweichungen vom maximalen Erfüllungsgrad sind rechnerisch bedingt.
Unfall-chirurgie	Station J2 - Unfallchirurgie	Tagschicht	100,00%	
Unfall-chirurgie	Station J2 - Unfallchirurgie	Nachtschicht	100,00%	