

# **Strukturierter Qualitätsbericht**

**gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V**  
**für das**  
**Berichtsjahr 2017**



## **Klinikum Ibbenbüren / Bodelschwingh-Krankenhaus**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 25. April 2019 erstellt.

# Inhaltsverzeichnis

-	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
<b>A</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts</b> .....	<b>6</b>
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses .....	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus.....	8
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie .....	9
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses.....	10
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses .....	15
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit.....	18
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses .....	18
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus.....	19
A-10	Gesamtfallzahlen .....	19
A-11	Personal des Krankenhauses .....	19
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung .....	30
A-13	Besondere apparative Ausstattung .....	45
<b>B</b>	<b>Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen</b> .....	<b>47</b>
B-1	Medizinische Klinik I - Gastroenterologie.....	47
B-2	Medizinische Klinik II - Kardiologie.....	100
B-3	Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie .....	132
B-4	Teilstationäre Dialyse .....	165
B-5	Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik .....	170
<b>C</b>	<b>Qualitätssicherung</b> .....	<b>186</b>
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	186

C-1.1	Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate.....	186
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V .....	222
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V .....	222
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung.....	222
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.....	222
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V .....	222
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V .....	223

# - **Einleitung**

## **I Vorwort**

Es ist unser Ziel, Sie mit diesem Qualitätsbericht über das Klinikum Ibbenbüren, hier im Besonderen über das von Bodelschwingh-Krankenhaus zu informieren, um Ihnen, egal ob als Patient, Angehöriger, niedergelassener Arzt oder potentieller Mitarbeiter, einen umfassenden Überblick über unser Leistungsspektrum und unsere Leistungsfähigkeit zu geben.

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

## **II Die Stiftung Mathias-Spital Rheine**

Längst ist das von Bodelschwingh-Krankenhaus „nur“ noch ein Teil im verzweigten Gesundheits- und Dienstleistungszentrum, zu dem sich die Stiftung in den letzten Jahrzehnten entwickelt hat.

Heute umfasst die Stiftung Mathias-Spital Rheine zehn Einrichtungen mit mehr als 1.500 Betten: in der Stadt Rheine das Klinikum Rheine mit dem Akutkrankenhaus Mathias-Spital, zu dem auch die 1947 als Krankenpflegeschule eröffnete Akademie für Gesundheitsberufe und das 1993 gegründete Institut für Gesundheitsförderung gehören, sowie das Jakobi-Krankenhaus, in Mettingen das Geriatrische Reha-Zentrum St. Elisabeth mit angeschlossener geriatrischer Tagesklinik, in Ochtrup das Pius-Hospital, eine Fachklinik für Innere Medizin mit Behandlungsangebot für lymphologisch erkrankte Patienten, in Bad Bentheim das Paulinenkrankenhaus, Fachklinik für Orthopädie, sowie in Ibbenbüren das Klinikum Ibbenbüren mit seinen beiden Betriebsstätten von Bodelschwingh-Krankenhaus und St. Elisabeth-Krankenhaus. Die vier Altenhilfeeinrichtungen Anna-Stift Hopsten, Antonius-Stift Neuenkirchen, Mathias-Stift Mesum und Maria-Frieden Mettingen sowie Angebote des betreuten Wohnens in Mettingen und Neuenkirchen runden das Angebot ab.

Die Stiftung verfügt mit dem Vorstand über ein Leitungsorgan sowie über ein Kontrollorgan, das vom Kuratorium gebildet wird. Während dem Vorstand die gesetzliche Vertretung der Stiftung obliegt, überwacht das Kuratorium unter Vorsitz des Pfarrers bzw. des Pfarrverwalters der Pfarrgemeinde St. Dionysius in Rheine die Einhaltung des Stifterwillens durch den Vorstand. Sitz der Gesellschaft ist das Mathias-Spital in Rheine.

### Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Qualitätsmanagementbeauftragte der Stiftung Mathiasspital Rheine
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Frau Dipl. Ökonomin / Medizin (FH) Elke Bokern
<b>Telefon</b>	05971/42-1055
<b>Fax</b>	05971/423-1055
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:qm@mathias-stiftung.de">qm@mathias-stiftung.de</a>

### Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

<b>Funktion</b>	Vorstand der Stiftung Mathias-Spital Rheine
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Dipl.-Kfm. Dietmar Imhorst
<b>Telefon</b>	05971/42-1002
<b>Fax</b>	05971/42-2009
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:d.imhorst@mathias-stiftung.de">d.imhorst@mathias-stiftung.de</a>

#### Weiterführende Links

Link zur Homepage des Krankenhauses: <https://www.klinikum-ibbenbueren.de/>

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

## A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

### A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	Klinikum Ibbenbüren
Hausanschrift	Schulstr. 11 49477 Ibbenbüren
Telefon	05451/52-0
Fax	05451/52-5052
Postanschrift	Große Str. 41 49477 Ibbenbüren
Institutionskennzeichen	260551381
Standortnummer	99
URL	<a href="https://www.klinikum-ibbenbueren.de/">https://www.klinikum-ibbenbueren.de/</a>

Weitere relevante IK-Nummern	
Institutionskennzeichen:	260551381

#### Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
Funktion	Ärztlicher Direktor Klinikum Ibbenbüren
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Ludger Reekers
Telefon	05451/52-3029
Fax	05451/52-5065
E-Mail	<a href="mailto:l.reekers@klinikum-ibbenbueren.de">l.reekers@klinikum-ibbenbueren.de</a>

#### Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin der Stiftung Mathias-Spital Rheine
Titel, Vorname, Name	Frau MBA Karin Christian
Telefon	05971/42-1050
Fax	05971/423-1050
E-Mail	<a href="mailto:k.christian@mathias-spital.de">k.christian@mathias-spital.de</a>

## Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
<b>Funktion</b>	Geschäftsführer Klinikum Ibbenbüren
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Dipl. Soz.-Wirt Nicolas Kelly
<b>Telefon</b>	05451/52-2012
<b>Fax</b>	05451/52-5051
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:n.kelly@klinikum-ibbenbueren.de">n.kelly@klinikum-ibbenbueren.de</a>

## Allgemeine Kontaktdaten des Standortes

Standort	
<b>Standortname:</b>	von Bodelschwingh-Krankenhaus
<b>Hausanschrift:</b>	Schulstr. 11 49477 Ibbenbüren
<b>Telefon:</b>	05451/52-0
<b>Fax:</b>	05451/52-5052
<b>Postanschrift:</b>	Schulstr. 11 49477 Ibbenbüren
<b>Institutionskennzeichen:</b>	260551381
<b>Standortnummer:</b>	02
<b>URL:</b>	<a href="https://www.klinikum-ibbenbueren.de/">https://www.klinikum-ibbenbueren.de/</a>

## Ärztliche Leitung

Ärztlicher Leiter/Ärztliche Leiterin	
<b>Funktion</b>	Ärztlicher Direktor Klinikum Ibbenbüren
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Dr. med. Ludger Reekers
<b>Telefon</b>	05451/52-3029
<b>Fax</b>	05451/52-5065
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:l.reekers@klinikum-ibbenbueren.de">l.reekers@klinikum-ibbenbueren.de</a>

## Pflegedienstleitung

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedirektorin Stiftung Mathias-Spital Rheine
Titel, Vorname, Name	Frau MBA Karin Christian
Telefon	05971/42-1050
Fax	05971/423-1050
E-Mail	<a href="mailto:k.christian@mathias-stiftung.de">k.christian@mathias-stiftung.de</a>

Pflegedienstleiter/Pflegedienstleiterin	
Funktion	Pflegedienstleitung Klinikum Ibbenbüren
Titel, Vorname, Name	Frau Kornelia Marcinek
Telefon	05451/52-6500
Fax	05451/52-5051
E-Mail	<a href="mailto:k.marcinek@klinikum-ibbenbueren.de">k.marcinek@klinikum-ibbenbueren.de</a>

## Verwaltungsleitung

Verwaltungsleiter/Verwaltungsleiterin	
Funktion	Geschäftsführer Klinikum Ibbenbüren
Titel, Vorname, Name	Herr Dipl. Soz.-Wirt Nicolas Kelly
Telefon	05451/52-2012
Fax	05451/52-5051
E-Mail	<a href="mailto:n.kelly@klinikum-ibbenbueren.de">n.kelly@klinikum-ibbenbueren.de</a>

## 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	Westf. Wilhelms-Universität Münster



**A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie**

<b>Psychiatrie</b>	
<b>Psychiatrisches Krankenhaus</b>	Nein
<b>Regionale Versorgungsverpflichtung</b>	Nein

## A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP51	Wundmanagement	Leistungsangebot der ärztlichen und pflegerischen Wundexperten
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Tag der offenen Tür, Vorträge
MP37	Schmerztherapie/-management	Leistungsangebot der ärztlichen und pflegerischen Schmerzexperten
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Angebot Rückengerechte Arbeitsweise
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Diese Versorgung erfolgt in Kooperation mit ortsansässigen Spezialisten (z.B. Sanitätshäusern).
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	In das Aufgabengebiet unserer Logopädie fällt die Untersuchung, die Vorbeugung, die Beratung und die Therapie von Störungen der Stimme und der Sprache.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Die Stomaberatung umfasst die Beratung und Versorgung von Betroffenen mit Stomaanlagen des Dün- und Dickdarms sowie von Betroffenen mit Urostomata.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	Individuelle Pflegeanamnese, regelmäßige Überprüfung der Pflegedokumentation, Dienstübergabe am Patientenbett, Entlassungsgespräche, Multiprofessionelle Fallbesprechungen
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	Umsetzung des Konzeptes der Familialen Pflege
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Physiotherapie und Krankengymnastik, in Zusammenarbeit mit dem St. Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
MP53	Aromapflege/-therapie	Angebot im Bereich der onkologischen Pflege und der Schmerztherapie
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	Das Konzept zur Familialen Pflege wird umgesetzt.
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Physiotherapeutisches Leistungsangebot
MP06	Basale Stimulation	Basale Stimulation ist ein Konzept zur Förderung, Pflege und Begleitung schwerstbeeinträchtigter Menschen.
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Hospizdienst, enge Kooperation mit der Palliativstation im Jakobi-Krankenhaus Rheine, Abschiedsraum, Trauerbegleitung
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Physiotherapeutisches Leistungsangebot, in Kooperation mit dem St. Elisabeth-Hospital Ibbenbüren

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Physiotherapeutisches Leistungsangebot, in Zusammenarbeit mit dem St. Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	für Erwachsene, gemäß den Vorgaben der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG)
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Diät- und Ernährungsberatung erfolgt durch Diätassistenten bzw. Ernährungs- und Diabetesberater.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	gemäß nationalem Expertenstandard
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Wir arbeiten mit allen ortsansässigen und überregionalen Selbsthilfegruppen zusammen.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Physiotherapeutisches Leistungsangebot, in Zusammenarbeit mit dem St. Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Ergotherapie unterstützt und begleitet Menschen jeden Alters, die in ihrer Handlungsfähigkeit eingeschränkt oder von Einschränkung bedroht sind, bei für sie bedeutungsvollen Betätigungen mit dem Ziel, sie in der Durchführung dieser Betätigungen zu trainieren.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Physiotherapie und Krankengymnastik, in Zusammenarbeit mit dem St. Elisabeth-Hospital Ibbenbüren

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Physiotherapeutisches Leistungsangebot, in Zusammenarbeit mit dem St. Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Physiotherapeutisches Leistungsangebot, in Zusammenarbeit mit dem St. Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Physiotherapeutisches Leistungsangebot, in Zusammenarbeit mit dem St. Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Physiotherapeutisches Leistungsangebot, in Zusammenarbeit mit dem St. Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Die Berufs- und Rehabilitationsberatung erfolgt durch unseren Sozialdienst.
MP60	Propriozeptive neuromuskuläre Fazilitation (PNF)	Physiotherapeutisches Leistungsangebot, in Zusammenarbeit mit dem St. Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
MP25	Massage	Physiotherapeutisches Leistungsangebot, in Zusammenarbeit mit dem St. Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	Entspannungstherapien werden im Rahmen der psychoonkologischen Betreuung durchgeführt.
MP21	Kinästhetik	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Pflegerisches Versorgungskonzept und spezielles Angebot der Physio- und Ergotherapie bei neurologischen und geriatrischen Erkrankungen
MP56	Belastungstraining/-therapie/Arbeitserprobung	

## A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Angebote für besondere Ernährungsgewohnheiten: Kulturelle Ernährungsgewohnheiten finden in der Speisenversorgung unserer Patienten umfassend Berücksichtigung, z.B. durch frei wählbare Menükomponenten, durch das Angebot vegetarischer Speisen oder auch in Form von Wunschkostangeboten.		
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		Jedes Zimmer ist mit einem Fernsehgerät ausgestattet. Es fallen einmalige Kosten in Höhe von € 1,50 für wiederverwendbare Kopfhörer an.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM42	Seelsorge			Seelischen Beistand erhalten Sie von unserer Krankenhaussee lsorge, die jederzeit für Sie ein offenes Ohr hat und sicherlich die richtigen Worte des Trostes und der Stärkung findet. Seelsorger der evangelischen und katholischen Kirche sind für die Patienten da.
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	Kosten pro Stunde maximal: 1,00€ Kosten pro Tag maximal: 5,00€		Es stehen städtische Parkplätze zur Verfügung.
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			Wertfächer sind in den privaten Zimmern eingebaut.



Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	Link	Kommentar
NM18	Telefon am Bett	Kosten pro Tag: 1,50€ Kosten pro Minute ins deutsche Festnetz: 0,15€ Kosten pro Minute bei eintreffenden Anrufen: 0,00€		Telefon ist für jeden Patienten verfügbar.
NM17	Rundfunkempfang am Bett	Kosten pro Tag: 0,00€		Rundfunk kann von jedem Bett aus empfangen werden.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			In Kooperation mit dem St. Elisabeth-Hospital
NM67	Andachtsraum			
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	Kosten pro Tag: 0,00€		
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM62	Schulteilnahme in externer Schule/Einrichtung			
NM68	Abschiedsraum			

## A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergroße, elektrisch verstellbar)
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe
BF24	Diätetische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung

## A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

### A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien
FL09	Doktorandenbetreuung
FL01	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien
FL02	Dozenten/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher

## A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen
HB02	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin
HB17	Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferin

## A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Betten	
Betten	165

## A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	6587
Teilstationäre Fallzahl	152
Ambulante Fallzahl	4254

## A-11 Personal des Krankenhauses

### A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 41,44

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	38,95	
Ambulant	2,49	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	39,06	
Nicht Direkt	2,38	

**Davon Fachärzte/innen insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 23,97

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	22,63	
Ambulant	1,34	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	21,59	
Nicht Direkt	2,38	

**Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) ohne Fachabteilungszuordnung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

## A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 142,07

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	132,44	
Ambulant	9,63	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	142,07	
Nicht Direkt	0	

#### Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist

Anzahl Vollkräfte: 28,93

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	26,9	
Ambulant	2,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	28,93	
Nicht Direkt	0	

### **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0,07	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

#### **Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0,56

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,53	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,56	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 2,27

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,11	
Ambulant	0,16	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,27	
Nicht Direkt	0	

**Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 0

### **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal insgesamt**

Anzahl Vollkräfte: 10,55

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	9,82	
Ambulant	0,73	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	10,55	
Nicht Direkt	0	

#### **Personal, das keiner Fachabteilung zugeordnet ist**

Anzahl Vollkräfte: 7,66

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,12	
Ambulant	0,54	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,66	
Nicht Direkt	0	



### A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

#### Diplom-Psychologen(innen)

Anzahl Vollkräfte: 1,01

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,01	
Nicht Direkt	0	

#### Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten(innen)

Anzahl Vollkräfte: 0,49

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

### **Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

Anzahl Vollkräfte: 2,4

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
Nicht Direkt	0	

## **A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal**

### **SP26 - Sozialpädagoge und Sozialpädagogin**

Anzahl Vollkräfte: 0

### **SP23 - Diplom-Psychologe und Diplom-Psychologin**

Anzahl Vollkräfte: 0

### **SP32 - Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Voita**

Anzahl Vollkräfte: 5,18

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,18	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,18	
Nicht Direkt	0	

### **SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement**

Anzahl Vollkräfte: 4

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	4	
Nicht Direkt	0	

### **SP06 - Erzieher und Erzieherin**

Anzahl Vollkräfte: 0

### **SP05 - Ergotherapeut und Ergotherapeutin**

Anzahl Vollkräfte: 0

### **SP04 - Diätassistent und Diätassistentin**

Anzahl Vollkräfte: 3,37

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	3,37	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,37	
Nicht Direkt	0	

### **SP25 - Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin**

Anzahl Vollkräfte: 0,85

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,85	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,85	
Nicht Direkt	0	

### **SP60 - Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation**

Anzahl Vollkräfte: 8,07

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	8,07	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,07	
Nicht Direkt	0	

### **SP61 - Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik**

Anzahl Vollkräfte: 7,68

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,68	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,68	
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	
<b>Funktion</b>	Leiter Zentralbereich Qualitätsmanagement/Risikomanagement/Organisationsentwicklung (QM/RM/OE)
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr M.A. Severin Federhen
<b>Telefon</b>	05971/42-1048
<b>Fax</b>	05971/423-1048
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:s.federhen@mathias-stiftung.de">s.federhen@mathias-stiftung.de</a>

#### A-12.1.2 Lenkungsgrremium

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

### A-12.2 Klinisches Risikomanagement

#### A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
<b>Angaben zur Person</b>	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
<b>Funktion</b>	Leitung Zentralbereich Qualitätsmanagement/Risikomanagement/Organisationsentwicklung (QM/RM/OE)
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr M.A. Severin Federhen
<b>Telefon</b>	05971/42-1048
<b>Fax</b>	05971/423-1048
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:s.federhen@mathias-stiftung.de">s.federhen@mathias-stiftung.de</a>

## A-12.2.2 Lenkungs-gremium

<b>Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe</b>	
<b>Lenkungs-gremium / Steuerungsgruppe</b>	Ja - Arbeitsgruppe nur Risikomanagement
<b>Beteiligte Abteilung / Funktionsbereich</b>	Vorstand Stiftung Mathias-Spital Rheine, Leiter Zentralbereich QM/RM/OE, Kaufmännische Direktoren und Geschäftsführer, Pflegedirektion, Leitungen der Zentralabteilungen Personalwesen, Technik, Datenschutz, Controlling, IT und ggfs. Ärztliche Direktoren sowie anlassbezogenen Leitungen anderer Bereiche
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	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 (NEXUS Curator) allen Mitarbeitern in der jeweils aktuellen Version zugänglich. Datum: 15.12.2018	Aktualisierungen erfolgen fortlaufend.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		Pflichtfortbildungen sind für alle Berufsgruppen festgelegt.
RM03	Mitarbeiterbefragungen		
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Alarmierung Reanimationsteam, Version 2 vom 17.10.2018 (VA 1205) / Handlungsablauf Basisreanimation, Version 10 vom 30.03.2016 (Info 909) / Ablauf Reanimation mit automatisiertem Defi (AED), Version 1 vom 30.03.2016 (Info 913) / Krankenhausalarmplan, Version 1 vom 17.01.2016 (ext. Dokument Nr. 606) Datum: 17.10.2018	
RM05	Schmerzmanagement	Name: Schmerzmanagement, Version 3 vom 24.11.2017 (KT 1422) / Lidocain zur postoperativen Schmerztherapie, Version 1 vom 04.07.2016 (SOP 111) / Stufenschema Schmerztherapie Thoraxchirurgie, Version 1 vom 21.06.2018 (AA39119) / Allgemeine perioperative Schmerztherapie, Version 1 vom 07.05.2018 (SOP 39147) Datum: 21.06.2018	



Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Umsetzung der Expertenstandards in der Krankenpflege, Version 3 vom 04.07.2016 Datum: 04.07.2016	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Umsetzung der Expertenstandards in der Krankenpflege, Version 3 vom 04.07.2016 (KT 966) Datum: 04.07.2016	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen, Version 1 vom 09.11.2016 (AA 1661) Datum: 09.11.2016	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Meldung defektes Medizinprodukt, Version 6 vom 05.04.2018 (VA 37499) / Meldung von Vorkommnissen an BfArM, Version 3 vom 05.12.2017 (VA 1241) Datum: 05.04.2018	
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	Tumorkonferenzen Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen Pathologiebesprechungen Palliativbesprechungen Qualitätszirkel	Darüber hinaus werden anlassbezogen systemische Fallanalysen nach dem London-Protokoll durchgeführt.
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Name: Medikamentenmanagement, Version 11 vom 18.09.2018 (KT 1881) / Medikamentenversorgung von Patienten bei Aufnahme und Entlassung, Version 2 vom 19.05.2016 (AA 1706) Datum: 18.09.2018	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		E-ConsentPro

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	Name: OP-Checkliste Patientensicherheit Version 1 vom 22.03.2018 (FO 38638) / Checkliste Vorbereitung zur Operation, Version 1 vom 31.07.2018 (FO 1443) Datum: 31.07.2018	
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	Name: OP-Checkliste Patientensicherheit, Version 1 vom 22.03.2018 (FO 38638) / Checkliste zur Überprüfung auf Vollständigkeit der Unterlagen vom 17.09.2018 (FO 1038) Datum: 17.09.2018	
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Checkliste Vorbereitung zur OP, Version 1 vom 31.07.2018 (FO 1443) / OP-Checkliste Patientensicherheit, Version 1 vom 22.03.2018 (FO 38638) Datum: 31.07.2018	
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	Name: SOP-Aufwachraum, Version 1 vom 03.07.2018 (SOP 113) / SOP Lidocain zur postoperativen Schmerztherapie, Version 1 vom 04.07.2016 (SOP 111) Datum: 03.07.2018	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Entlassungsmanagement, Version 3 vom 09.12.2016 (ST 1393) / Familiäre Pflege, Version 8 vom 11.09.2018 (KT 762) / Checkliste pflegerische Aufnahme und Entlassung, Version 2 vom 17.10.2018 (Info 1217) / Ablauf Entlassmanagement, Version 2 vom 04.01.2018 (Info) Datum: 17.10.2018	

#### A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsweg-internen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
<b>Internes Fehlermeldesystem</b>	Ja
<b>Regelmäßige Bewertung</b>	Ja
<b>Tagungsfrequenz des Gremiums</b>	monatlich
<b>Verbesserung Patientensicherheit</b>	Einsatz von Patientenidentifikationsarmbändern, Sicherungsmaßnahmen für Treppenaufgänge, Sicherheitsbarrieren bei Chemotherapie, 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	02.10.2018
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der 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	quartalsweise

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

## A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

### A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaustygieniker und Krankenhaustygienikerinnen	1
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	2
Fachgesundheits- und Krankenpfleger und Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	3
Hygienebeauftragte in der Pflege	9

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	quartalsweise

Hygienekommission Vorsitzender	
Funktion	Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Ludger Reekers
Telefon	05451/520-523029
Fax	05451/525065-
E-Mail	<a href="mailto:l.reekers@klinikum-ibbenbueren.de">l.reekers@klinikum-ibbenbueren.de</a>

## 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/Hygiene kom. autorisiert	Ja

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

### A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprofylaxe und Antibiotikatherapie

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

<b>Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprofylaxe</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
<b>1. Der Standard thematisiert insbesondere</b>	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprofylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprofylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprofylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

### A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

<b>Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel</b>	
Der Standard liegt vor	Ja
<b>Der interne Standard thematisiert insbesondere</b>	
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

<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch</b>	
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen</b>	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	27,00 ml/Patiententag
<b>Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen</b>	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	118,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

<b>MRSA</b>	
<b>Standardisierte Information (MRSA) erfolgt z. B. durch Flyer MRSA-Netzwerke</b>	Ja
<b>Informationsmanagement für MRSA liegt vor</b>	Ja
<b>Risikoadaptiertes Aufnahmescreening</b>	
<b>Risikoadaptiertes Aufnahmescreening (aktuelle RKI-Empfehlungen)</b>	Ja
<b>Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang</b>	
<b>Mit von MRSA / MRE / Noro-Viren</b>	Ja



### A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS STATIONS-KISS	Die Einrichtung ist Gründungsmitglied im EURSafety Health-Net, das sich mit der Förderung von Regionalen Netzwerken zur Prävention von Krankenhausinfektionen und Antibiotikaresistenzen in Europa befasst. 2013 wurde das DEVICE-KISS vom Nationalen Referenzzentrum um die Erreger-Surveillance erweitert.
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	URL: <a href="https://www.matiastiftung.de/zent-abt/hyg-inst/informationen-fuer-patienten/">https://www.matiastiftung.de/zent-abt/hyg-inst/informationen-fuer-patienten/</a>	Ergänzende Informationen zu erhobenen Daten und Statistiken erhalten Sie auf Anfrage gerne von unseren Hygienefachkräften.
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: Die Einrichtung ist Gründungsmitglied im EURSafety Health-Net, das sich mit der Förderung von Regionalen Netzwerken zur Prävention von Krankenhausinfektionen und Antibiotikaresistenzen in Europa befasst.	

## A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Das Rückmeldungsmanagement der Stiftung Mathias-Spital Rheine umfasst sämtliche Lobesäußerungen, Beschwerden und Verbesserungsvorschläge, die anonym oder namentlich von Patienten, deren Angehörigen, Besuchern, Kostenträgern oder sonstigen externen Partnern an uns heran getragen werden.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Das Rückmeldungsmanagement ist in einem schriftlichen Verfahren gemäß 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 Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen 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
Link	
Kommentar	Seit Jahren werden fortlaufend Einweiserbefragungen durchgeführt.

### Regelmäßige Patientenbefragungen

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

### Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	<a href="https://www.mathias-stiftung.de/service/kontakt/">https://www.mathias-stiftung.de/service/kontakt/</a>
Kommentar	Sämtliche Rückmeldungen, ob mündlich, fernmündlich oder schriftlich vorgetragen, können anonym erfolgen.

### Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

#### Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Qualitätsmanagementbeauftragte
Titel, Vorname, Name	Frau Dipl. Ökonomin/Medizin (FH) Elke Bokern
Telefon	05971/42-1055
Fax	05971/423-1055
E-Mail	<a href="mailto:qm@mathias-stiftung.de">qm@mathias-stiftung.de</a>

#### Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

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

## Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherinnen

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
<b>Funktion</b>	Patientenfürsprecher
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Bernhard Dierkes
<b>Telefon</b>	05451/888-66
<b>Fax</b>	05451/52-5052
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:ibb-pforte@klinikum-ibbenbueren.de">ibb-pforte@klinikum-ibbenbueren.de</a>

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
<b>Funktion</b>	Patientenfürsprecher
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Werner Lehmann
<b>Telefon</b>	05451/781-01
<b>Fax</b>	05451/52-5052
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info-pforte@klinikum-ibbenbueren.de">info-pforte@klinikum-ibbenbueren.de</a>

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin	
<b>Funktion</b>	Patientenfürsprecher
<b>Titel, Vorname, Name</b>	Herr Wolfgang Pohle
<b>Telefon</b>	05451/142-02
<b>Fax</b>	05451/52-5052
<b>E-Mail</b>	<a href="mailto:info-pforte@klinikum-ibbenbueren.de">info-pforte@klinikum-ibbenbueren.de</a>

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprechern oder Patientenfürsprecherinnen	
<b>Kommentar</b>	Für das von Bodelschwingh-Krankenhaus sind, gemeinsam mit dem St. Elisabeth-Hospital, drei Patientenfürsprecher benannt. Namen und Telefonnummern sind an der Patienteninformation hinterlegt und können dort persönlich oder über Telefon 05451 - 52-0 erfragt werden.

## A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA18	Hochfrequenzthermot herapiegerät	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	-	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	(Hämofiltration, Dialyse, Peritonealdialyse)
AA15	Gerät zur Lungenersatztherapie /-unterstützung		Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	
AA01	Angiographiegerät/D SA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	-	in Kooperation mit dem St.-Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	-	in Kooperation mit dem St.-Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	-	in Kooperation mit dem St.-Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
AA38	Beatmungsgerät zur Beatmung von Früh- und Neugeborenen	Maskenbeatmungsgerät mit dauerhaft positivem Beatmungsdruck	Ja	in Kooperation mit dem St.-Elisabeth-Hospital Ibbenbüren

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen werden	-	in Kooperation mit dem St.-Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
AA57	Radiofrequenzablation (RFA) und/oder andere Thermoablationsverfahren	Gerät zur Gewebeerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	-	in Kooperation mit dem St.-Elisabeth-Hospital Ibbenbüren
AA69	Linksherzkatheterlabor		Ja	
AA70	Behandlungsplatz für mechanische Thrombektomie bei Schlaganfall		Nein	

## B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

### B-1 Medizinische Klinik I - Gastroenterologie

#### B-1.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik I - Gastroenterologie

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

#### Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt der Medizinischen Klinik I - Innere Medizin - Gastroenterologie
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Tobias Meister
Telefon	05451/52-1300
Fax	05451/52-1302
E-Mail	<a href="mailto:t.meister@mathias-spital.de">t.meister@mathias-spital.de</a>

#### Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Schulstr. 11	49477 Ibbenbüren	<a href="https://www.klinikum-ibbenbueren.de/">https://www.klinikum-ibbenbueren.de/</a>

#### B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

### B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Gastroenterologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I - Gastroenterologie	Kommentar
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Sämtliche Diagnostik/Therapie von Nierenerkrankungen inkl. Nierenersatzverfahren jeglicher Art.
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	KM-Stanzen
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	ERCP mit Drainagenanlage, Endosonographie mit Punktion und therapeutischer Drainage, Behandlung der Virushepatitis.
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Endokrinologie, CGM (kontinuierliche Glukosemessung)
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	z.B. Radiofrequenzablation, Leberherde, Ösophagus-SII
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Geriatrische Frührehabilitation
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	Aszitesdrainagen
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	Pleurapunktion
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	Abklärung und Therapie rheumatischer Krankheitsbilder.
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik und Tberapie von Dysplasien Magen, Kolon, Leber, Pakreashals.
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	sämtliche Diagnosen, Intensivbehandlung
VI35	Endoskopie	Gastrologisch: Kolon und sämtliche Verfahren inkl. Stents, Kapselendoskopie, Ballonenteroskopie, RFA Magen und Rektum.



**B-1.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Medizinische Klinik I - Gastroenterologie**

Trifft nicht zu.

**B-1.5 Fallzahlen Medizinische Klinik I - Gastroenterologie**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2786
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-1.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#### Hauptdiagnosen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	A09.0	134	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
2	N39.0	120	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
3	K59.0	92	Obstipation
4	K29.5	91	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
5	F10.0	66	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
6	K57.3	65	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
7	E86	52	Volumenmangel
8	K29.1	47	Sonstige akute Gastritis
9	A46	44	Erysipel [Wundrose]
10	K92.2	43	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
11	D50.8	39	Sonstige Eisenmangelanämien
12	E11.7	38	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
13	N17.8	35	Sonstiges akutes Nierenversagen
14	A04.7	34	Enterokolitis durch Clostridium difficile
15	A41.5	32	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
16	A08.1	30	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
17	E11.9	28	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
18	K21.0	27	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
19	E11.6	26	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
20	J15.8	26	Sonstige bakterielle Pneumonie
21	R10.4	26	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
22	K80.5	25	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
23	K29.0	24	Akute hämorrhagische Gastritis
24	K70.3	23	Alkoholische Leberzirrhose
25	J20.9	22	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
26	A04.5	21	Enteritis durch Campylobacter
27	J15.9	21	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
28	R10.1	21	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
29	R55	21	Synkope und Kollaps

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
30	R18	20	Aszites
31	K22.1	19	Ösophagusulkus
32	R11	19	Übelkeit und Erbrechen
33	D46.7	18	Sonstige myelodysplastische Syndrome
34	A08.4	17	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
35	I50.0	17	Rechtsherzinsuffizienz
36	D50.0	16	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
37	K52.8	16	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
38	K80.3	16	Gallengangsstein mit Cholangitis
39	K29.6	15	Sonstige Gastritis
40	B99	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
41	J20.8	14	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
42	J22	14	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
43	K26.0	14	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
44	K83.0	14	Cholangitis
45	K85.0	14	Idiopathische akute Pankreatitis
46	K85.1	14	Biliäre akute Pankreatitis
47	E87.1	13	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
48	J06.9	13	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
49	F10.3	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
50	K25.3	12	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
51	K80.2	12	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
52	N30.0	12	Akute Zystitis
53	R53	12	Unwohlsein und Ermüdung
54	E11.2	11	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen
55	J69.0	11	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
56	K25.0	11	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
57	K55.0	11	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
58	K80.0	11	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
59	D64.8	10	Sonstige näher bezeichnete Anämien
60	K31.8	10	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
61	K52.9	10	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
62	K83.1	10	Verschluss des Gallenganges
63	T78.3	10	Angioneurotisches Ödem
64	A09.9	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
65	I50.1	9	Linksherzinsuffizienz
66	K52.1	9	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
67	K74.6	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
68	K85.8	9	Sonstige akute Pankreatitis
69	B37.8	8	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
70	D12.5	8	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
71	D37.7	8	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
72	M35.3	8	Polymyalgia rheumatica
73	N10	8	Akute tubulointerstitielle Nephritis
74	B34.9	7	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
75	C22.0	7	Leberzellkarzinom
76	D01.0	7	Carcinoma in situ: Kolon
77	E10.9	7	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen
78	K26.3	7	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
79	K56.4	7	Sonstige Obturation des Darmes
80	K86.1	7	Sonstige chronische Pankreatitis
81	R10.3	7	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
82	R42	7	Schwindel und Taumel
83	A41.0	6	Sepsis durch Staphylococcus aureus
84	C61	6	Bösartige Neubildung der Prostata
85	C90.0	6	Multiple Myelom
86	D64.9	6	Anämie, nicht näher bezeichnet
87	E10.1	6	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose
88	I10.0	6	Benigne essentielle Hypertonie
89	J09	6	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
90	K51.8	6	Sonstige Colitis ulcerosa

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
91	K80.1	6	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
92	L27.0	6	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
93	M54.5	6	Kreuzschmerz
94	M54.8	6	Sonstige Rückenschmerzen
95	T50.9	6	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
96	T85.5	6	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate
97	A04.0	5	Darminfektion durch enteropathogene Escherichia coli
98	B17.2	5	Akute Virushepatitis E
99	B27.0	5	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
100	C16.0	5	Bösartige Neubildung: Kardia
101	C18.7	5	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
102	C25.1	5	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
103	D12.0	5	Gutartige Neubildung: Zäkum
104	D12.2	5	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
105	E10.7	5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen
106	G40.5	5	Spezielle epileptische Syndrome
107	J44.0	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
108	J44.1	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
109	K29.4	5	Chronische atrophische Gastritis
110	K50.1	5	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
111	K50.8	5	Sonstige Crohn-Krankheit
112	K71.9	5	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
113	K80.4	5	Gallengangsstein mit Cholezystitis
114	M10.0	5	Idiopathische Gicht
115	N18.5	5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
116	R06.4	5	Hyperventilation
117	R63.4	5	Abnorme Gewichtsabnahme
118	A41.9	4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
119	A49.8	4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
120	C16.2	4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
121	C18.0	4	Bösartige Neubildung: Zäkum
122	C18.2	4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
123	C20	4	Bösartige Neubildung des Rektums
124	C79.5	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
125	D37.6	4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
126	E10.6	4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
127	G40.2	4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
128	J06.8	4	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
129	K29.8	4	Duodenitis
130	K52.2	4	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
131	K62.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
132	K66.0	4	Peritoneale Adhäsionen
133	K85.2	4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis
134	K85.9	4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
135	M79.6	4	Schmerzen in den Extremitäten
136	M80.8	4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur
137	R33	4	Harnverhaltung
138	R74.0	4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
139	S32.5	4	Fraktur des Os pubis
140	A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
141	A03.8	< 4	Sonstige Shigellosen
142	A04.4	< 4	Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli
143	A08.0	< 4	Enteritis durch Rotaviren
144	A08.2	< 4	Enteritis durch Adenoviren
145	A08.5	< 4	Sonstige näher bezeichnete Darminfektionen
146	A25.9	< 4	Rattenbisskrankheit, nicht näher bezeichnet
147	A32.7	< 4	Listeriensepsis
148	A32.8	< 4	Sonstige Formen der Listeriose

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
149	A37.0	< 4	Keuchhusten durch Bordetella pertussis
150	A40.0	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
151	A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D
152	A40.8	< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
153	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
154	A41.2	< 4	Sepsis durch nicht näher bezeichnete Staphylokokken
155	A41.3	< 4	Sepsis durch Haemophilus influenzae
156	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
157	A48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten
158	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
159	A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
160	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
161	A87.9	< 4	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
162	A98.5	< 4	Hämorrhagisches Fieber mit renalem Syndrom
163	B02.3	< 4	Zoster ophthalmicus
164	B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
165	B16.9	< 4	Akute Virushepatitis B ohne Delta-Virus und ohne Coma hepaticum
166	B17.1	< 4	Akute Virushepatitis C
167	B18.1	< 4	Chronische Virushepatitis B ohne Delta-Virus
168	B18.9	< 4	Chronische Virushepatitis, nicht näher bezeichnet
169	B25.0	< 4	Pneumonie durch Zytomegalieviren
170	B25.1	< 4	Hepatitis durch Zytomegalieviren
171	B27.8	< 4	Sonstige infektiöse Mononukleose
172	B49	< 4	Nicht näher bezeichnete Mykose
173	B50.9	< 4	Malaria tropica, nicht näher bezeichnet
174	B59	< 4	Pneumozystose
175	C15.5	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
176	C15.8	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
177	C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
178	C17.0	< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum
179	C17.2	< 4	Bösartige Neubildung: Ileum
180	C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
181	C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
182	C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
183	C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
184	C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
185	C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
186	C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
187	C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
188	C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
189	C34.0	< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
190	C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
191	C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
192	C50.4	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
193	C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
194	C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
195	C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
196	C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopia]
197	C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
198	C66	< 4	Bösartige Neubildung des Ureters
199	C71.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
200	C78.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
201	C78.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
202	C78.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
203	C79.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
204	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
205	C81.2	< 4	Gemischtzelliges (klassisches) Hodgkin-Lymphom
206	C83.0	< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
207	C83.1	< 4	Mantelzell-Lymphom
208	C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
209	C90.3	< 4	Solitäres Plasmozytom
210	C92.0	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]



Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
211	C92.1	< 4	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv
212	C95.0	< 4	Akute Leukämie nicht näher bezeichneten Zelltyps
213	D01.2	< 4	Carcinoma in situ: Rektum
214	D12.3	< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
215	D12.4	< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
216	D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
217	D18.0	< 4	Hämangiom
218	D27	< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
219	D35.0	< 4	Gutartige Neubildung: Nebenniere
220	D35.2	< 4	Gutartige Neubildung: Hypophyse
221	D37.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
222	D37.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Magen
223	D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon
224	D37.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rektum
225	D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
226	D45	< 4	Polycythaemia vera
227	D46.2	< 4	Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB]
228	D46.4	< 4	Refraktäre Anämie, nicht näher bezeichnet
229	D46.9	< 4	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
230	D47.2	< 4	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
231	D47.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Neubildungen unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes
232	D47.9	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet
233	D48.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Knochen und Gelenkknorpel
234	D48.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Haut
235	D53.1	< 4	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
236	D61.9	< 4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
237	D69.0	< 4	Purpura anaphylactoides
238	D69.3	< 4	Idiopathische thrombozytopenische Purpura

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
239	D69.5	< 4	Sekundäre Thrombozytopenie
240	D69.6	< 4	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet
241	D70.1	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie
242	D75.1	< 4	Sekundäre Polyglobulie [Polyzythämie]
243	E04.2	< 4	Nichttoxische mehrknotige Struma
244	E05.4	< 4	Hyperthyreosis factitia
245	E10.2	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen
246	E10.3	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Augenkomplikationen
247	E11.1	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose
248	E11.4	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
249	E13.1	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose
250	E13.9	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen
251	E16.2	< 4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
252	E23.2	< 4	Diabetes insipidus
253	E27.2	< 4	Addison-Krise
254	E34.9	< 4	Endokrine Störung, nicht näher bezeichnet
255	E53.8	< 4	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
256	E66.2	< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation
257	E83.5	< 4	Störungen des Kalziumstoffwechsels
258	E87.5	< 4	Hyperkaliämie
259	F05.0	< 4	Delir ohne Demenz
260	F05.1	< 4	Delir bei Demenz
261	F10.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
262	F10.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
263	F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
264	F11.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
265	F15.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
266	F15.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch andere Stimulanzien, einschließlich Koffein: Entzugssyndrom
267	F19.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
268	F31.9	< 4	Bipolare affektive Störung, nicht näher bezeichnet
269	F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
270	F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
271	F41.9	< 4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
272	F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
273	F43.2	< 4	Anpassungsstörungen
274	F43.9	< 4	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
275	F50.0	< 4	Anorexia nervosa
276	F50.8	< 4	Sonstige Essstörungen
277	F60.3	< 4	Emotional instabile Persönlichkeitsstörung
278	G40.1	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
279	G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
280	G43.0	< 4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
281	G43.1	< 4	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
282	G44.2	< 4	Spannungskopfschmerz
283	G44.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
284	G45.0	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
285	G45.1	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig)
286	G93.2	< 4	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
287	H65.0	< 4	Akute seröse Otitis media
288	H66.9	< 4	Otitis media, nicht näher bezeichnet
289	H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
290	H81.2	< 4	Neuropathia vestibularis
291	I00	< 4	Rheumatisches Fieber ohne Angabe einer Herzbeteiligung
292	I10.9	< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
293	I11.0	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
294	I12.0	< 4	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
295	I13.0	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
296	I20.9	< 4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
297	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
298	I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
299	I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
300	I31.3	< 4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
301	I47.1	< 4	Supraventrikuläre Tachykardie
302	I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
303	I48.2	< 4	Vorhofflimmern, permanent
304	I62.0	< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)
305	I63.0	< 4	Hirnininfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
306	I63.1	< 4	Hirnininfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
307	I63.4	< 4	Hirnininfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
308	I63.8	< 4	Sonstiger Hirnininfarkt
309	I63.9	< 4	Hirnininfarkt, nicht näher bezeichnet
310	I78.0	< 4	Hereditäre hämorrhagische Teleangiektasie
311	I80.2	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
312	I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
313	I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
314	I83.9	< 4	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
315	I87.2	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
316	I89.0	< 4	Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
317	I89.1	< 4	Lymphangitis
318	I95.0	< 4	Idiopathische Hypotonie
319	I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
320	I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
321	I95.8	< 4	Sonstige Hypotonie
322	J03.8	< 4	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
323	J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
324	J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
325	J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
326	J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
327	J15.0	< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
328	J15.5	< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
329	J15.6	< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
330	J16.0	< 4	Pneumonie durch Chlamydien
331	J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
332	J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
333	J32.2	< 4	Chronische Sinusitis ethmoidalis
334	J34.0	< 4	Abszess, Furunkel und Karbunkel der Nase
335	J36	< 4	Peritonsillarabszess
336	J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
337	J44.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit
338	J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
339	J93.9	< 4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
340	J96.0	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
341	J98.0	< 4	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
342	K11.2	< 4	Sialadenitis
343	K12.2	< 4	Phlegmone und Abszess des Mundes
344	K12.3	< 4	Orale Mukositis (ulzerativ)
345	K14.8	< 4	Sonstige Krankheiten der Zunge
346	K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
347	K22.0	< 4	Achalasie der Kardie
348	K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
349	K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
350	K22.7	< 4	Barrett-Ösophagus
351	K22.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
352	K28.0	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
353	K29.2	< 4	Alkoholgastritis
354	K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
355	K31.6	< 4	Fistel des Magens und des Duodenums
356	K31.7	< 4	Polyp des Magens und des Duodenums

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
357	K36	< 4	Sonstige Appendizitis
358	K40.3	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
359	K42.0	< 4	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
360	K43.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
361	K44.9	< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
362	K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
363	K50.9	< 4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
364	K51.0	< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
365	K51.2	< 4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
366	K52.0	< 4	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
367	K52.3	< 4	Colitis indeterminata
368	K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
369	K55.2	< 4	Angiodysplasie des Kolons
370	K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
371	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
372	K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
373	K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
374	K57.1	< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation oder Abszess
375	K57.9	< 4	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess
376	K58.9	< 4	Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe
377	K59.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
378	K59.9	< 4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
379	K61.2	< 4	Anorektalabszess
380	K62.1	< 4	Rektumpolyp
381	K62.5	< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
382	K63.3	< 4	Darmulkus
383	K63.5	< 4	Polyp des Kolons
384	K64.0	< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
385	K65.0	< 4	Akute Peritonitis
386	K70.0	< 4	Alkoholische Fettleber
387	K70.1	< 4	Alkoholische Hepatitis
388	K70.4	< 4	Alkoholisches Leberversagen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
389	K71.7	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
390	K71.8	< 4	Toxische Leberkrankheit mit sonstigen Affektionen der Leber
391	K72.0	< 4	Akutes und subakutes Leberversagen
392	K72.1	< 4	Chronisches Leberversagen
393	K72.9	< 4	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
394	K75.0	< 4	Leberabszess
395	K75.4	< 4	Autoimmune Hepatitis
396	K75.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
397	K75.9	< 4	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
398	K76.0	< 4	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
399	K76.7	< 4	Hepatorenales Syndrom
400	K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
401	K81.1	< 4	Chronische Cholezystitis
402	K83.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
403	K85.3	< 4	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis
404	K86.2	< 4	Pankreaszyste
405	K86.3	< 4	Pseudozyste des Pankreas
406	K86.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
407	K90.0	< 4	Zöliakie
408	K91.2	< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
409	K91.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
410	K92.0	< 4	Hämatemesis
411	K92.1	< 4	Meläna
412	L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
413	L02.3	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
414	L03.2	< 4	Phlegmone im Gesicht
415	L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
416	L23.9	< 4	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
417	L24.9	< 4	Toxische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
418	L27.1	< 4	Lokalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
419	L27.2	< 4	Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
420	L27.8	< 4	Dermatitis durch sonstige oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen
421	L30.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Dermatitis
422	L40.5	< 4	Psoriasis-Arthropathie
423	L50.8	< 4	Sonstige Urtikaria
424	L50.9	< 4	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
425	L52	< 4	Erythema nodosum
426	L89.3	< 4	Dekubitus 4. Grades
427	L90.8	< 4	Sonstige atrophische Hautkrankheiten
428	L93.0	< 4	Diskoider Lupus erythematodes
429	L95.0	< 4	Livedo-Vaskulitis
430	L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
431	M05.3	< 4	Seropositive chronische Polyarthritis mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme
432	M05.8	< 4	Sonstige seropositive chronische Polyarthritis
433	M05.9	< 4	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
434	M06.4	< 4	Entzündliche Polyarthropathie
435	M06.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis
436	M06.9	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
437	M13.1	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert
438	M17.1	< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
439	M18.1	< 4	Sonstige primäre Rhizarthrose
440	M19.0	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
441	M19.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose
442	M19.9	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet
443	M24.5	< 4	Gelenkkontraktur
444	M25.5	< 4	Gelenkschmerz
445	M31.3	< 4	Wegener-Granulomatose
446	M32.8	< 4	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
447	M34.1	< 4	CR(E)ST-Syndrom
448	M47.2	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie
449	M47.8	< 4	Sonstige Spondylose
450	M48.0	< 4	Spinal(kanal)stenose
451	M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie



Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
452	M53.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
453	M54.1	< 4	Radikulopathie
454	M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
455	M54.4	< 4	Lumboischialgie
456	M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
457	M79.0	< 4	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet
458	M79.1	< 4	Myalgie
459	M79.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes
460	M94.0	< 4	Tietze-Syndrom
461	N00.9	< 4	Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
462	N01.4	< 4	Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse endokapillär-proliferative Glomerulonephritis
463	N01.7	< 4	Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Glomerulonephritis mit diffuser Halbmondbildung
464	N03.1	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
465	N03.2	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
466	N03.3	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis
467	N04.2	< 4	Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
468	N04.8	< 4	Nephrotisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
469	N04.9	< 4	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
470	N05.8	< 4	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
471	N05.9	< 4	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
472	N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
473	N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
474	N13.3	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
475	N13.6	< 4	Pyonephrose

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
476	N17.9	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
477	N18.3	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
478	N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
479	N20.1	< 4	Ureterstein
480	N30.8	< 4	Sonstige Zystitis
481	N39.4	< 4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
482	N40	< 4	Prostatahyperplasie
483	N41.1	< 4	Chronische Prostatitis
484	N90.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vulva und des Perineums
485	O24.0	< 4	Diabetes mellitus in der Schwangerschaft: Vorher bestehender Diabetes mellitus, Typ 1
486	Q40.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Magens
487	R04.0	< 4	Epistaxis
488	R06.0	< 4	Dyspnoe
489	R07.2	< 4	Präkordiale Schmerzen
490	R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
491	R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
492	R10.0	< 4	Akutes Abdomen
493	R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
494	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
495	R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
496	R16.0	< 4	Hepatomegalie, anderenorts nicht klassifiziert
497	R17	< 4	Gelbsucht, nicht näher bezeichnet
498	R19.4	< 4	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
499	R21	< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
500	R22.3	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den oberen Extremitäten
501	R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
502	R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
503	R39.1	< 4	Sonstige Miktionsstörungen
504	R40.0	< 4	Somnolenz
505	R40.1	< 4	Sopor

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
506	R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
507	R41.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
508	R43.2	< 4	Parageusie
509	R50.8	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
510	R50.9	< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet
511	R51	< 4	Kopfschmerz
512	R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
513	R56.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
514	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
515	R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
516	R61.9	< 4	Hyperhidrose, nicht näher bezeichnet
517	R63.0	< 4	Anorexie
518	R63.1	< 4	Polydipsie
519	R63.3	< 4	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
520	R63.6	< 4	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
521	R63.8	< 4	Sonstige Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
522	R64	< 4	Kachexie
523	S02.2	< 4	Nasenbeinfraktur
524	S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
525	S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
526	S20.2	< 4	Prellung des Thorax
527	S22.0	< 4	Fraktur eines Brustwirbels
528	S22.3	< 4	Rippenfraktur
529	S22.4	< 4	Rippenserienfraktur
530	S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
531	S36.5	< 4	Verletzung des Dickdarmes
532	S63.3	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern des Handgelenkes und der Handwurzel
533	S70.0	< 4	Prellung der Hüfte
534	S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
535	S72.0	< 4	Schenkelhalsfraktur
536	S72.1	< 4	Pertrochantäre Fraktur
537	S72.2	< 4	Subtrochantäre Fraktur

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
538	S80.0	< 4	Prellung des Knies
539	S82.0	< 4	Fraktur der Patella
540	T17.2	< 4	Fremdkörper im Rachen
541	T17.9	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
542	T18.1	< 4	Fremdkörper im Ösophagus
543	T18.2	< 4	Fremdkörper im Magen
544	T21.1	< 4	Verbrennung 1. Grades des Rumpfes
545	T36.8	< 4	Vergiftung: Sonstige systemisch wirkende Antibiotika
546	T39.8	< 4	Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert
547	T40.2	< 4	Vergiftung: Sonstige Opioide
548	T42.4	< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
549	T42.6	< 4	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
550	T42.7	< 4	Vergiftung: Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika, nicht näher bezeichnet
551	T43.0	< 4	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
552	T43.2	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
553	T43.3	< 4	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
554	T43.5	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
555	T45.7	< 4	Vergiftung: Antikoagulanzen-Antagonisten, Vitamin K und sonstige Koagulanzen
556	T46.9	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete, primär auf das Herz-Kreislaufsystem wirkende Mittel
557	T62.9	< 4	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
558	T63.4	< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
559	T65.9	< 4	Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz
560	T80.2	< 4	Infektionen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
561	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
562	T82.4	< 4	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
563	T82.5	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
564	T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
565	T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
566	T85.8	< 4	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert
567	T88.1	< 4	Sonstige Komplikationen nach Impfung [Immunisierung], anderenorts nicht klassifiziert
568	Z03.1	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
569	Z03.8	< 4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
570	Z08.8	< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung
571	Z46.5	< 4	Versorgen mit und Anpassen eines Ileostomas oder von sonstigen Vorrichtungen im Magen-Darm-Trakt

## B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-1.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### Durchgeführte Prozeduren

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-900	1968	Intravenöse Anästhesie
2	1-632.0	1011	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3	1-440.a	587	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
4	8-855.3	462	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5	1-650.2	286	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
6	8-930	279	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
7	1-650.1	212	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8	8-177.0	188	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
9	8-800.c0	157	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
10	1-444.7	154	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
11	1-642	141	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
12	5-452.61	139	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
13	8-854.2	130	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
14	5-452.60	128	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
15	8-980.0	110	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
16	1-63b	97	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
17	5-513.1	88	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	1-620.00	84	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
19	8-148.0	80	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
20	5-469.e3	77	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
21	8-98g.10	70	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
22	3-030	68	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
23	5-452.63	66	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
24	9-200.01	66	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
25	3-052	65	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
26	9-984.7	64	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
27	8-550.1	61	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
28	3-056	60	Endosonographie des Pankreas
29	5-452.70	59	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
30	5-452.73	57	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
31	1-424	56	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
32	5-513.20	55	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
33	8-812.60	53	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
34	9-200.1	52	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
35	5-452.62	50	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
36	1-631.0	46	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
37	8-831.0	46	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
38	1-651	44	Diagnostische Sigmoidoskopie
39	5-469.d3	44	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
40	8-831.5	44	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
41	1-442.0	42	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
42	1-444.6	42	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
43	1-941.0	40	Komplexe Diagnostik bei Leukämien: Komplexe Diagnostik ohne HLA-Typisierung
44	9-200.00	40	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
45	1-710	39	Ganzkörperplethysmographie
46	1-650.0	38	Diagnostische Koloskopie: Partiell
47	9-310	37	Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
48	1-441.0	36	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
49	5-452.71	36	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
50	8-152.1	34	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
51	8-98g.11	34	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
52	5-452.72	33	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
53	9-200.02	33	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
54	8-547.30	32	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
55	1-844	31	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
56	9-984.8	29	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
57	9-984.9	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
58	9-200.5	27	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
59	1-853.2	26	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
60	5-449.e3	26	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
61	1-447	25	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
62	3-055	25	Endosonographie der Gallenwege
63	8-701	25	Einfache endotracheale Intubation
64	8-980.10	24	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
65	8-706	22	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
66	8-987.10	22	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
67	1-207.0	20	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
68	5-429.e	20	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
69	5-449.d3	19	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
70	5-513.f0	19	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
71	1-63a	18	Kapselendoskopie des Dünndarms
72	5-399.5	18	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
73	8-987.11	18	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
74	1-635.0	16	Diagnostische Jejunoskopie: Bei normalem Situs
75	8-390.0	16	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
76	8-640.0	16	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
77	9-984.6	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
78	1-711	14	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
79	5-513.2x	14	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
80	1-846.0	13	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
81	5-896.1g	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
82	8-771	13	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
83	9-200.6	13	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
84	1-661	12	Diagnostische Urethrozystoskopie
85	1-843	12	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
86	5-452.82	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
87	8-550.0	12	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
88	9-984.a	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
89	1-655	11	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
90	3-053	11	Endosonographie des Magens
91	5-431.20	11	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
92	5-433.52	11	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
93	5-513.b	11	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
94	8-133.0	11	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
95	8-137.00	11	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
96	8-812.51	11	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
97	8-173.0	10	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
98	3-13d.5	9	Urographie: Retrograd
99	8-137.10	9	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
100	8-547.31	9	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
101	8-980.11	9	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
102	8-98g.12	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
103	1-620.01	8	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
104	1-632.1	8	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
105	5-513.21	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
106	8-100.8	8	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
107	9-200.7	8	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
108	5-896.0g	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
109	8-191.00	7	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
110	8-550.2	7	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
111	8-800.c1	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
112	8-812.50	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
113	8-987.13	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
114	1-266.0	6	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
115	1-275.2	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
116	1-440.6	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
117	5-399.7	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
118	5-429.a	6	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
119	5-433.21	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
120	5-449.t3	6	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
121	5-526.e1	6	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
122	8-100.4	6	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument
123	1-273.1	5	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
124	1-715	5	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
125	1-791	5	Kardiorespiratorische Polygraphie
126	1-797.0	5	Komplexe endokrinologische Funktionsuntersuchung: Ohne invasive Katheteruntersuchung
127	5-392.11	5	Anlegen eines arteriovenösen Shunters: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica
128	5-513.h0	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
129	8-125.1	5	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
130	8-547.0	5	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
131	8-547.2	5	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
132	8-800.c2	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
133	8-812.61	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
134	8-854.3	5	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
135	9-984.b	5	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
136	1-206	4	Neurographie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
137	1-430.1	4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
138	3-13b	4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
139	5-469.20	4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Offen chirurgisch
140	5-513.c	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
141	5-513.h1	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
142	5-513.n0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: Eine Stent-Prothese
143	8-123.0	4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
144	8-132.1	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
145	8-153	4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
146	8-179.x	4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
147	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
148	8-522.91	4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
149	8-522.d1	4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Mit bildgestützter Einstellung
150	8-527.8	4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
151	8-820.02	4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 3 Plasmapheresen
152	8-820.04	4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 5 Plasmapheresen
153	8-820.08	4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 6 Plasmapheresen
154	8-820.09	4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 7 Plasmapheresen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
155	8-931.0	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
156	8-980.21	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
157	8-987.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
158	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
159	9-200.8	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
160	1-202.1	< 4	Diagnostik zur Feststellung des Hirntodes: Bei sonstigen Patienten
161	1-205	< 4	Elektromyographie (EMG)
162	1-208.0	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch [AEP]
163	1-208.2	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
164	1-208.3	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-somatosensorisch [FSSEP]
165	1-266.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
166	1-275.0	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
167	1-275.3	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
168	1-316.10	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Ohne Langzeit-Impedanzmessung
169	1-316.11	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
170	1-317.1	< 4	pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie
171	1-430.3	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
172	1-432.00	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
173	1-440.7	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
174	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
175	1-440.x	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige
176	1-441.2	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Pankreas
177	1-442.2	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
178	1-448.0	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
179	1-448.1	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
180	1-460.2	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
181	1-463.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen: Niere
182	1-464.00	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
183	1-470.5	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vulva
184	1-490.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
185	1-493.31	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
186	1-552.1	< 4	Biopsie an Gallenblase und Gallengängen durch Inzision: Gallengänge
187	1-581.4	< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
188	1-587.0	< 4	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
189	1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
190	1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
191	1-635.1	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Dünndarm
192	1-635.x	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Sonstige
193	1-635.y	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: N.n.bez.
194	1-636.1	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
195	1-638.1	< 4	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
196	1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
197	1-643.1	< 4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege (duktale Endoskopie) (POCS): Mit modular aufgebautem Cholangioskop
198	1-644.1	< 4	Diagnostische direkte Endoskopie des Pankreasganges (duktale Endoskopie) (POPS): Mit modular aufgebautem Cholangioskop
199	1-652.1	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
200	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
201	1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
202	1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
203	1-691.0	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
204	1-760	< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
205	1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
206	1-853.x	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Sonstige
207	1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
208	1-859.1	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan
209	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
210	3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
211	3-058	< 4	Endosonographie des Rektums
212	3-137	< 4	Ösophagographie
213	3-138	< 4	Gastrographie



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
214	3-13c.1	< 4	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
215	3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
216	3-13f	< 4	Zystographie
217	5-333.1	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
218	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
219	5-340.b	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
220	5-343.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
221	5-344.3	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
222	5-344.40	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
223	5-344.42	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal
224	5-345.5	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
225	5-346.2	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Verschluss einer Fistel, offen chirurgisch
226	5-349.6	< 4	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
227	5-392.0	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Äußerer AV-Shunt
228	5-393.x	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Sonstige
229	5-394.3	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates
230	5-394.5	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
231	5-394.6	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
232	5-397.a6	< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
233	5-399.6	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
234	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
235	5-419.2	< 4	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
236	5-422.55	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
237	5-429.5	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Sprengung der Kardia (transluminal)
238	5-429.7	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
239	5-429.d	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
240	5-429.j1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
241	5-429.jc	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil
242	5-433.20	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
243	5-433.23	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
244	5-433.2x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Sonstige
245	5-433.50	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
246	5-433.x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Sonstige
247	5-435.1	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
248	5-449.83	< 4	Andere Operationen am Magen: Ligatur (Banding) von Fundusvarizen: Endoskopisch
249	5-449.ex	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Sonstige
250	5-449.s3	< 4	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
251	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
252	5-451.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
253	5-451.a2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
254	5-452.64	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
255	5-452.65	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
256	5-455.31	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
257	5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
258	5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
259	5-469.80	< 4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
260	5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
261	5-469.s3	< 4	Andere Operationen am Darm: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
262	5-469.t3	< 4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
263	5-469.x3	< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Endoskopisch
264	5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
265	5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
266	5-482.11	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Endoskopisch
267	5-482.51	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
268	5-489.b	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
269	5-489.c	< 4	Andere Operation am Rektum: Endo-Loop
270	5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
271	5-501.53	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermoerapie: Perkutan

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
272	5-513.3	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision
273	5-513.5	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
274	5-513.a	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
275	5-513.d	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
276	5-513.f1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
277	5-513.m0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungecoverten Stents: Ein Stent
278	5-513.x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
279	5-514.53	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
280	5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
281	5-526.d	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Bougierung
282	5-526.f1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
283	5-529.bx	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material: Sonstige
284	5-529.c0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Offen chirurgisch
285	5-529.n2	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch ohne Einlegen eines Stents
286	5-529.p0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Endoskopische transgastrale Entfernung von Pankreasnekrosen: Ohne Einlegen eines Stents
287	5-529.xx	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Sonstige: Sonstige
288	5-534.1	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
289	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
290	5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
291	5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
292	5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
293	5-552.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch
294	5-562.9	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
295	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
296	5-612.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
297	5-622.1	< 4	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
298	5-851.92	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Oberarm und Ellenbogen
299	5-853.x2	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Oberarm und Ellenbogen
300	5-856.05	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken
301	5-857.95	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken
302	5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
303	5-892.07	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
304	5-892.15	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
305	5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
306	5-896.xf	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
307	5-916.a0	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
308	5-930.4	< 4	Art des Transplantates: Alloplastisch
309	5-932.3	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
310	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
311	6-001.d2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Adalimumab, parenteral: 40 mg bis unter 80 mg
312	6-001.e6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
313	6-001.eb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
314	6-001.h4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg
315	6-001.h9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 1.050 mg bis unter 1.250 mg
316	6-002.10	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE
317	6-002.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE
318	6-002.21	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 150 Mio. IE bis unter 225 Mio. IE
319	6-002.27	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 800 Mio. IE bis unter 1.000 Mio. IE
320	6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
321	6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
322	6-002.pe	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
323	6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
324	6-003.b2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sorafenib, oral: 4.000 mg bis unter 4.800 mg
325	6-006.21	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Abirateronacetat, oral: 6.000 mg bis unter 9.000 mg
326	6-009.4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Ruxolitinib, oral
327	8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
328	8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
329	8-100.x	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Sonstige
330	8-101.9	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
331	8-125.2	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Über eine liegende PEG-Sonde, endoskopisch
332	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
333	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
334	8-137.02	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
335	8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
336	8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
337	8-139.x	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
338	8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
339	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
340	8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
341	8-146.x	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
342	8-148.1	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
343	8-155.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
344	8-173.10	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
345	8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
346	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
347	8-192.3g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
348	8-192.xg	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Sonstige: Fuß
349	8-390.5	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
350	8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
351	8-501	< 4	Tamponade einer Ösophagusblutung
352	8-522.90	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
353	8-527.1	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
354	8-528.6	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
355	8-529.3	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für die intensitätsmodulierte Radiotherapie
356	8-529.8	< 4	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
357	8-542.11	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
358	8-543.23	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
359	8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
360	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
361	8-716.00	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
362	8-779	< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen
363	8-800.62	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 3 bis unter 5 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
364	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
365	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
366	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
367	8-800.g2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
368	8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
369	8-800.g4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
370	8-810.g1	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 2.000 IE bis unter 3.500 IE
371	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
372	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
373	8-812.62	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
374	8-812.63	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 21 TE bis unter 31 TE
375	8-820.00	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 1 Plasmapherese
376	8-820.01	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 2 Plasmapheresen
377	8-820.03	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 4 Plasmapheresen
378	8-820.0a	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 8 Plasmapheresen
379	8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
380	8-854.61	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
381	8-854.62	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
382	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
383	8-854.77	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 600 bis 960 Stunden
384	8-855.4	< 4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
385	8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung
386	8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
387	8-916.13	< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den prävertebralen Ganglien (Plexus coeliacus, Plexus hypogastricus)
388	8-920	< 4	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
389	8-933	< 4	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
390	8-980.20	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
391	8-980.30	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
392	8-980.31	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
393	8-980.40	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
394	8-980.41	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
395	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
396	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
397	8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
398	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
399	9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
400	9-200.b	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
401	9-200.c	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
402	9-200.e	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
403	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung

### B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

<b>Ambulanzart</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Kommentar</b>	Fachärztlich organisiert
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VI24)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)

<b>Diabetes-Ambulanz (Typ 1)</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
<b>Kommentar</b>	Nach Vereinbarung auf Überweisung des Hausarztes.
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VI27)

<b>Dr. med. Tobias Hoge</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	Kapselendoskopie, Ballonenteroskopie, ERCP, Endosonographie, med. Therapie Virushepatitis, ph-Metrie
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Endoskopie (VI35)

### Hepatitisprechstunde

<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
<b>Kommentar</b>	Nach Vereinbarung auf Überweisung des Hausarztes.
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)

### Hormonsprechstunde, Stoffwechselsprechstunde

<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
<b>Kommentar</b>	Diabetes, Insulinpumpen, TGM, Schilddrüse. Nach Vereinbarung auf Überweisung des Hausarztes.
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06)

## B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

### Ambulante Operationen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-650.2	312	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
2	1-650.1	99	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3	1-444.7	91	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
4	5-452.60	89	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5	5-452.61	83	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
6	1-444.6	36	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
7	5-452.73	29	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion
8	5-452.63	24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
9	5-452.70	18	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
10	5-452.62	12	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
11	1-650.0	8	Diagnostische Koloskopie: Partiell
12	5-452.72	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
13	5-452.71	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
14	5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation

## B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-1.11 Personelle Ausstattung

### B-1.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 14,54

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	13,53	
Ambulant	1,01	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	14,48	
Nicht Direkt	0,06	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 205,91279

#### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 7,38

### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	6,87	
Ambulant	0,51	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	7,32	
Nicht Direkt	0,06	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 405,5313

### Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Endokrinologische Ambulanz ist vorhanden
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	Kooperation mit einer Nephrologischen Praxis vor Ort

### B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 31,16



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	28,98	
Ambulant	2,18	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	31,16	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 96,13527

**Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,41

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,31	
Ambulant	0,1	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,41	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2126,71756

### **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,75

### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,7	
Ambulant	0,05	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,75	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 3980

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ01	Bachelor
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

## Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

## 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

### Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt der Medizinischen Klinik II - Kardiologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Veit Herrmann
Telefon	05451/52-1200
Fax	05451/52-1250
E-Mail	<a href="mailto:v.herrmann@klinikum-ibbenbueren.de">v.herrmann@klinikum-ibbenbueren.de</a>

### Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Schulstr. 11	49477 Ibbenbüren	<a href="https://www.klinikum-ibbenbueren.de/">https://www.klinikum-ibbenbueren.de/</a>

### B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja

### B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II - Kardiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik II - Kardiologie	Kommentar
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Nicht-invasive Diagnostik von Herzrhythmusstörungen (PM und AICD-Ambulanz mit Nachsorge).
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	Invasive und nicht-invasive Diagnostik und Therapie.
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Herzkatheter, perkutane und transluminale koronare Angioplastie.
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Umfassende Abklärung und Behandlung aller Formen der Hypertonie.
VI20	Intensivmedizin	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Invasive und nicht-invasive Diagnostik und Therapie von Gefäßerkrankungen.
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC10	Eingriffe am Perikard	

**B-2.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Medizinische Klinik II - Kardiologie**

Trifft nicht zu.

**B-2.5 Fallzahlen Medizinische Klinik II - Kardiologie**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2366
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-2.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#### Hauptdiagnosen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I48.1	192	Vorhofflimmern, persistierend
2	I50.1	180	Linksherzinsuffizienz
3	I10.0	172	Benigne essentielle Hypertonie
4	I50.0	171	Rechtsherzinsuffizienz
5	I48.0	165	Vorhofflimmern, paroxysmal
6	I21.4	159	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
7	I11.0	133	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
8	R55	87	Synkope und Kollaps
9	R07.2	77	Präkordiale Schmerzen
10	R07.3	55	Sonstige Brustschmerzen
11	I20.8	42	Sonstige Formen der Angina pectoris
12	I95.1	42	Orthostatische Hypotonie
13	I26.9	41	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
14	I20.0	38	Instabile Angina pectoris
15	I48.2	38	Vorhofflimmern, permanent
16	I25.1	35	Atherosklerotische Herzkrankheit
17	I11.9	33	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz
18	I21.1	33	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
19	I21.0	31	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
20	I44.2	27	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
21	E86	21	Volumenmangel
22	I47.1	20	Supraventrikuläre Tachykardie
23	I49.5	16	Sick-Sinus-Syndrom
24	I80.2	16	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
25	R42	15	Schwindel und Taumel
26	I47.2	14	Ventrikuläre Tachykardie
27	I48.4	14	Vorhofflattern, atypisch
28	Z45.0	14	Anpassung und Handhabung eines kardialen (elektronischen) Geräts
29	I48.3	13	Vorhofflattern, typisch

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
30	I35.0	12	Aortenklappenstenose
31	R00.2	12	Palpitationen
32	I49.3	11	Ventrikuläre Extrasystolie
33	I26.0	10	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
34	I95.2	10	Hypotonie durch Arzneimittel
35	M79.8	9	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes
36	I46.9	8	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
37	R00.1	8	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
38	I63.4	7	Hirninfrakt durch Embolie zerebraler Arterien
39	J15.8	7	Sonstige bakterielle Pneumonie
40	J44.0	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
41	F41.0	6	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
42	G45.1	6	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig)
43	I20.9	6	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
44	I42.0	6	Dilatative Kardiomyopathie
45	I45.5	6	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
46	M79.6	6	Schmerzen in den Extremitäten
47	R07.4	6	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
48	I10.9	5	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
49	I44.1	5	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
50	I49.4	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
51	I49.8	5	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
52	J20.8	5	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
53	J20.9	5	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
54	J44.1	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
55	R00.0	5	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
56	R06.4	5	Hyperventilation
57	G58.0	4	Interkostalneuropathie
58	I20.1	4	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
59	I33.0	4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
60	I49.0	4	Kammerflattern und Kammerflimmern



Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
61	J44.8	4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit
62	J90	4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
63	N17.8	4	Sonstiges akutes Nierenversagen
64	R09.1	4	Pleuritis
65	R10.1	4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
66	T82.1	4	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
67	A05.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftungen
68	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
69	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
70	A40.0	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
71	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
72	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
73	A41.5	< 4	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
74	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
75	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
76	A69.2	< 4	Lyme-Krankheit
77	B34.8	< 4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
78	B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
79	C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
80	C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
81	C67.5	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
82	C67.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
83	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
84	D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
85	D48.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
86	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
87	E05.8	< 4	Sonstige Hyperthyreose

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
88	E11.6	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
89	E66.2	< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation
90	E66.8	< 4	Sonstige Adipositas
91	E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
92	F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
93	F10.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
94	F13.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch
95	F41.8	< 4	Sonstige spezifische Angststörungen
96	F43.9	< 4	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
97	F45.3	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung
98	G25.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
99	G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
100	G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
101	G45.0	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
102	G45.8	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
103	G47.3	< 4	Schlafapnoe
104	G47.8	< 4	Sonstige Schlafstörungen
105	G62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
106	G71.1	< 4	Myotone Syndrome
107	G93.1	< 4	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
108	G93.2	< 4	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
109	H81.0	< 4	Ménière-Krankheit
110	H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
111	H81.8	< 4	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
112	H81.9	< 4	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
113	I12.0	< 4	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz
114	I13.1	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
115	I13.2	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz
116	I21.2	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
117	I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
118	I24.1	< 4	Postmyokardinfarkt-Syndrom
119	I25.5	< 4	Ischämische Kardiomyopathie
120	I27.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
121	I27.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten
122	I30.8	< 4	Sonstige Formen der akuten Perikarditis
123	I31.2	< 4	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
124	I31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
125	I33.9	< 4	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
126	I34.1	< 4	Mitralklappenprolaps
127	I35.1	< 4	Aortenklappeninsuffizienz
128	I35.2	< 4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
129	I40.0	< 4	Infektiöse Myokarditis
130	I40.9	< 4	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
131	I42.1	< 4	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
132	I42.8	< 4	Sonstige Kardiomyopathien
133	I44.6	< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Faszikelblock
134	I44.7	< 4	Linksschenkelblock, nicht näher bezeichnet
135	I45.1	< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
136	I45.3	< 4	Trifaszikulärer Block
137	I46.1	< 4	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
138	I48.9	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
139	I61.5	< 4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
140	I63.0	< 4	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
141	I63.1	< 4	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
142	I63.3	< 4	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
143	I63.5	< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
144	I63.8	< 4	Sonstiger Hirnfarkt
145	I67.4	< 4	Hypertensive Enzephalopathie
146	I70.1	< 4	Atherosklerose der Nierenarterie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
147	I70.2	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien
148	I71.0	< 4	Dissektion der Aorta
149	I71.2	< 4	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
150	I71.3	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
151	I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
152	I80.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
153	I80.8	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
154	I82.8	< 4	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
155	I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
156	I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
157	I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
158	I87.2	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
159	I89.0	< 4	Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
160	I97.2	< 4	Lymphödem nach (partieller) Mastektomie
161	I99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
162	J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
163	J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
164	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
165	J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
166	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
167	J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
168	J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
169	J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
170	J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
171	J45.8	< 4	Mischformen des Asthma bronchiale
172	J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
173	J93.8	< 4	Sonstiger Pneumothorax
174	J94.2	< 4	Hämatothorax
175	K20	< 4	Ösophagitis
176	K26.3	< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
177	K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
178	K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
179	K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
180	K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
181	K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
182	K80.2	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
183	K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
184	K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase
185	K85.0	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis
186	L03.1	< 4	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
187	M05.3	< 4	Seropositive chronische Polyarthritits mit Beteiligung sonstiger Organe und Organsysteme
188	M06.9	< 4	Chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet
189	M10.9	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet
190	M17.1	< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
191	M19.0	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
192	M25.5	< 4	Gelenkschmerz
193	M42.1	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen
194	M53.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
195	M54.1	< 4	Radikulopathie
196	M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
197	M54.8	< 4	Sonstige Rückenschmerzen
198	M54.9	< 4	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet
199	M62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
200	M79.1	< 4	Myalgie
201	M80.8	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur
202	N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
203	N20.0	< 4	Nierenstein
204	N30.0	< 4	Akute Zystitis
205	N30.8	< 4	Sonstige Zystitis
206	N31.0	< 4	Ungehemmte neurogene Blasenentleerung, anderenorts nicht klassifiziert
207	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
208	N76.0	< 4	Akute Kolpitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
209	O87.1	< 4	Tiefe Venenthrombose im Wochenbett
210	R00.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
211	R01.1	< 4	Herzgeräusch, nicht näher bezeichnet
212	R04.0	< 4	Epistaxis
213	R06.0	< 4	Dyspnoe
214	R07.1	< 4	Brustschmerzen bei der Atmung
215	R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
216	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
217	R12	< 4	Sodbrennen
218	R26.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
219	R29.6	< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
220	R29.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
221	R39.1	< 4	Sonstige Miktionsstörungen
222	R50.8	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
223	R51	< 4	Kopfschmerz
224	R52.1	< 4	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
225	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
226	R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
227	R77.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Veränderungen der Plasmaproteine
228	R93.1	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes
229	S01.8	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
230	S02.4	< 4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
231	S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
232	S06.8	< 4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
233	S20.2	< 4	Prellung des Thorax
234	S30.0	< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
235	S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
236	S42.2	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
237	S72.0	< 4	Schenkelhalsfraktur
238	S72.1	< 4	Petrochantäre Fraktur

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
239	T75.4	< 4	Schäden durch elektrischen Strom
240	T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
241	T83.0	< 4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
242	Z03.5	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
243	Z13.6	< 4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf kardiovaskuläre Krankheiten

## B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-2.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### Durchgeführte Prozeduren

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	967	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	1-275.0	388	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
3	8-640.0	341	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
4	3-052	259	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5	8-83b.0c	229	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
6	8-980.0	203	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
7	8-837.00	189	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie
8	1-266.0	171	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
9	1-275.2	155	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
10	8-83b.c6	149	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
11	8-855.3	136	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
12	1-710	127	Ganzkörperplethysmographie
13	8-837.m0	127	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
14	8-152.1	119	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
15	1-844	103	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
16	8-900	102	Intravenöse Anästhesie
17	8-854.2	68	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
18	1-632.0	65	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
19	9-984.7	64	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
20	5-377.30	55	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
21	1-273.1	46	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
22	1-275.5	42	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
23	1-440.a	39	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
24	8-771	39	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
25	8-837.m1	37	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
26	1-279.a	35	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit intrakoronarer Druckmessung
27	1-791	35	Kardiorespiratorische Polygraphie
28	9-984.8	35	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
29	1-275.3	33	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
30	8-831.0	33	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
31	1-266.1	31	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
32	1-620.00	30	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
33	9-200.01	27	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
34	8-706	26	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
35	8-701	24	Einfache endotracheale Intubation
36	1-207.0	23	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
37	9-200.00	22	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
38	8-837.01	17	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Mehrere Koronararterien
39	8-83b.b6	17	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzungender Ballon an Koronargefäßen
40	9-310	17	Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
41	8-800.c0	16	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
42	8-831.5	15	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
43	8-980.10	15	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
44	9-984.6	15	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
45	8-837.k0	14	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzungenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
46	5-377.1	13	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
47	8-642	13	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
48	9-200.02	13	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
49	9-200.1	13	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
50	8-390.0	11	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
51	8-837.m3	11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzungenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
52	8-987.10	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
53	5-377.8	10	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
54	8-177.0	10	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
55	8-980.11	10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
56	8-837.q	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
57	9-984.9	9	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
58	1-711	8	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
59	5-378.52	8	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
60	6-002.j3	8	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 12,50 mg bis unter 18,75 mg
61	8-020.8	8	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
62	1-63b	7	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
63	1-843	7	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
64	8-607.4	7	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines sonstigen Kühlpad- oder Kühlelementesystems
65	8-837.t	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
66	8-980.20	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
67	8-987.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
68	1-715	6	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
69	3-05g.0	6	Endosonographie des Herzens: Intravaskulärer Ultraschall der Koronargefäße [IVUS]
70	8-640.1	6	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
71	8-83b.c5	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
72	1-620.01	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
73	5-378.32	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
74	8-500	5	Tamponade einer Nasenblutung
75	8-83b.07	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzen Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzen Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
76	9-200.5	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
77	5-377.50	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
78	5-399.7	4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
79	8-179.0	4	Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden intraperitonealen Katheter
80	8-800.0	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
81	8-931.0	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
82	8-987.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
83	9-200.7	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
84	9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
85	1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
86	1-206	< 4	Neurographie
87	1-207.1	< 4	Elektroenzephalographie (EEG): Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)
88	1-208.2	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
89	1-208.3	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-somatosensorisch [FSSEP]
90	1-208.4	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
91	1-266.3	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
92	1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
93	1-430.1	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
94	1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
95	1-442.0	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
96	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
97	1-490.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
98	1-502.5	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
99	1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
100	1-632.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
101	1-635.x	< 4	Diagnostische Jejunoskopie: Sonstige
102	1-638.1	< 4	Diagnostische Endoskopie des oberen Verdauungstraktes über ein Stoma: Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie
103	1-63a	< 4	Kapselendoskopie des Dünndarms
104	1-642	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
105	1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
106	1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
107	1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
108	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
109	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
110	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
111	1-712	< 4	Spiroergometrie
112	1-760	< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
113	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
114	1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
115	1-859.x	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
116	1-941.0	< 4	Komplexe Diagnostik bei Leukämien: Komplexe Diagnostik ohne HLA-Typisierung
117	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
118	3-05d	< 4	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
119	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
120	5-210.1	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
121	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
122	5-320.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
123	5-333.0	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
124	5-333.1	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
125	5-340.a	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
126	5-340.b	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
127	5-344.0	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
128	5-344.2	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, total, offen chirurgisch
129	5-370.0	< 4	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
130	5-372.3	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Perikardes und Perikardektomie: Perikardektomie, partiell (Perikardfenster), thorakoskopisch
131	5-377.6	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
132	5-378.07	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
133	5-378.31	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
134	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
135	5-378.61	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
136	5-378.62	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
137	5-378.b3	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
138	5-380.24	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
139	5-392.10	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
140	5-392.11	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica
141	5-394.5	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
142	5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
143	5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
144	5-433.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
145	5-437.21	< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Ohne Lymphadenektomie
146	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
147	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
148	5-455.51	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
149	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
150	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
151	5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
152	5-513.1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
153	5-513.20	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
154	5-524.00	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
155	5-787.3h	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Femur distal
156	5-800.2h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
157	5-810.1h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
158	5-811.2h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
159	5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
160	5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
161	5-892.3a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
162	5-896.1a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
163	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
164	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
165	5-983	< 4	Reoperation
166	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
167	6-001.g1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 1.200 mg bis unter 2.000 mg
168	6-002.j2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg
169	6-002.n1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bivalirudin, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg
170	6-008.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
171	8-020.c	< 4	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
172	8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
173	8-125.0	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
174	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
175	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
176	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
177	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
178	8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
179	8-137.12	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
180	8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
181	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
182	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
183	8-152.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
184	8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
185	8-173.0	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
186	8-173.10	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
187	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
188	8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
189	8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
190	8-522.91	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Mit bildgestützter Einstellung
191	8-527.8	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
192	8-547.30	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
193	8-547.31	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
194	8-550.0	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
195	8-550.1	< 4	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
196	8-561.1	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
197	8-607.x	< 4	Hypothermiebehandlung: Sonstige
198	8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
199	8-713.0	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
200	8-716.00	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
201	8-779	< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen
202	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
203	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
204	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
205	8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
206	8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
207	8-836.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Arterien abdominal und pelvin
208	8-837.k3	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzen Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
209	8-837.k5	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzen Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
210	8-837.k7	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzen Stents: 4 Stents in eine Koronararterie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
211	8-837.m2	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzen- den Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
212	8-837.m5	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzen- den Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
213	8-837.m6	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzen- den Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
214	8-837.m7	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzen- den Stents: 5 Stents in eine Koronararterie
215	8-837.m9	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzen- den Stents: Mindestens 6 Stents in eine Koronararterie
216	8-837.p	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzen- den gecoverten Stents (Stent- Graft)
217	8-83b.b7	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentenfreisetzen- de Ballons an Koronargefäßen
218	8-83b.b9	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentenfreisetzen- de Ballons an Koronargefäßen
219	8-83b.bx	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Sonstige Ballons
220	8-840.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzen- den Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
221	8-854.3	< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
222	8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
223	8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
224	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
225	8-855.70	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
226	8-855.81	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
227	8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
228	8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
229	8-980.31	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
230	8-981.0	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden
231	8-981.1	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden
232	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
233	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
234	8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
235	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
236	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
237	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
238	9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
239	9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
240	9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
241	9-410.24	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
242	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
243	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung
244	9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

## B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
<b>Angebotene Leistung</b>	Defibrillatoreingriffe (VC06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Eingriffe am Perikard (VC10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Elektrophysiologie (VI34)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schrittmachereingriffe (VC05)

Ambulanzart	
<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Angebotene Leistung</b>	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
<b>Angebotene Leistung</b>	Defibrillatoreingriffe (VC06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Eingriffe am Perikard (VC10)
<b>Angebotene Leistung</b>	Elektrophysiologie (VI34)
<b>Angebotene Leistung</b>	Schrittmachereingriffe (VC05)

Defibrillatorenambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
<b>Kommentar</b>	Auf Überweisung durch Hausärzte
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VI27)

<b>Dr. med. V. Herrmann</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
<b>Angebotene Leistung</b>	Elektrophysiologie (VI34)

<b>Schrittmacherambulanz</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
<b>Kommentar</b>	Auf Überweisung durch Hausärzte
<b>Angebotene Leistung</b>	Spezialsprechstunde (VH23)

### **B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

### **B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

<b>Zulassung vorhanden</b>	
<b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b>	Nein
<b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>	Nein

## B-2.11 Personelle Ausstattung

### B-2.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 12,19

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	11,34	
Ambulant	0,85	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	12,19	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 208,64198

##### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 8,24

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	7,66	
Ambulant	0,58	



Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	8,24	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 308,87728

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
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 Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 27,71

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	25,77	
Ambulant	1,94	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	27,71	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 91,81218

### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,86

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,8	
Ambulant	0,06	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,86	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2957,5

### **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,91

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,85	
Ambulant	0,06	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,91	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2783,52941

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse**

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie

**Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation**

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

## B-3 Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie

### B-3.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie

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

#### Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt der Medizinischen Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie
Titel, Vorname, Name	Herr Dr. med. Nicolas Dickgreber
Telefon	05451/52-1546
Fax	05451/52-1548
E-Mail	<a href="mailto:n.dickgreber@klinikum-ibbenbueren.de">n.dickgreber@klinikum-ibbenbueren.de</a>

#### Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Schulstr. 11	49477 Ibbenbüren	<a href="https://www.klinikum-ibbenbueren.de/">https://www.klinikum-ibbenbueren.de/</a>

### B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

**B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie	Kommentar
VI27	Spezialsprechstunde	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Thorakale Onkologie
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI38	Palliativmedizin	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI26	Naturheilkunde	
VI20	Intensivmedizin	
VI35	Endoskopie	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	

**B-3.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie**

Trifft nicht zu.

**B-3.5 Fallzahlen Medizinische Klinik III - Pneumologie und Thoraxonkologie**

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1435
Teilstationäre Fallzahl	0

## B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

### B-3.6.1 Hauptdiagnosen nach ICD

#### Hauptdiagnosen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	J44.8	223	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit
2	J44.0	151	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
3	J15.8	130	Sonstige bakterielle Pneumonie
4	J15.9	115	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
5	J44.1	87	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
6	C34.1	67	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
7	J20.9	60	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
8	E66.2	46	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation
9	J22	33	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
10	C34.3	27	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
11	D38.1	21	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
12	J69.0	19	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
13	J96.1	18	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
14	J20.8	16	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
15	J09	14	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
16	J45.9	14	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
17	J84.1	14	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
18	C34.2	13	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
19	C34.8	13	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
20	G47.3	13	Schlafapnoe
21	C34.0	12	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
22	J15.1	12	Pneumonie durch Pseudomonas
23	I50.1	11	Linksherzinsuffizienz
24	J15.6	11	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
25	I50.0	10	Rechtsherzinsuffizienz

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
26	A15.0	7	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
27	J15.2	7	Pneumonie durch Staphylokokken
28	J96.0	7	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
29	R06.0	7	Dyspnoe
30	C34.9	6	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
31	J45.0	6	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
32	R05	6	Husten
33	A41.5	5	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
34	I27.2	5	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie
35	J15.0	5	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
36	J90	5	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
37	T58	5	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
38	Z08.0	5	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
39	A41.1	4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
40	C78.2	4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
41	G71.0	4	Muskeldystrophie
42	I63.4	4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
43	J14	4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
44	J40	4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
45	J45.8	4	Mischformen des Asthma bronchiale
46	J47	4	Bronchiektasen
47	J86.9	4	Pyothorax ohne Fistel
48	R04.2	4	Hämoptye
49	A04.7	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile
50	A15.1	< 4	Lungentuberkulose, nur durch Kultur gesichert
51	A15.4	< 4	Tuberkulose der intrathorakalen Lymphknoten, bakteriologisch, molekularbiologisch oder histologisch gesichert
52	A16.0	< 4	Lungentuberkulose, weder bakteriologisch, molekularbiologisch noch histologisch gesichert
53	A40.8	< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
54	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
55	A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
56	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
57	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
58	B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
59	B44.0	< 4	Invasive Aspergillose der Lunge
60	B44.1	< 4	Sonstige Aspergillose der Lunge
61	C32.9	< 4	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
62	C37	< 4	Bösartige Neubildung des Thymus
63	C45.0	< 4	Mesotheliom der Pleura
64	C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
65	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
66	C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
67	C79.3	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
68	C83.1	< 4	Mantelzell-Lymphom
69	C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
70	C96.6	< 4	Unifokale Langerhans-Zell-Histiozytose
71	D37.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
72	D61.1	< 4	Arzneimittelinduzierte aplastische Anämie
73	D69.5	< 4	Sekundäre Thrombozytopenie
74	D70.1	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie
75	D70.6	< 4	Sonstige Neutropenie
76	D86.0	< 4	Sarkoidose der Lunge
77	D86.9	< 4	Sarkoidose, nicht näher bezeichnet
78	E11.6	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
79	E66.8	< 4	Sonstige Adipositas
80	F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
81	F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
82	G10	< 4	Chorea Huntington
83	G12.2	< 4	Motoneuron-Krankheit
84	G31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems



Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
85	G45.8	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
86	G57.0	< 4	Läsion des N. ischiadicus
87	G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
88	G60.0	< 4	Hereditäre sensomotorische Neuropathie
89	G62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
90	G70.0	< 4	Myasthenia gravis
91	H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
92	I10.9	< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
93	I20.1	< 4	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
94	I20.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
95	I21.3	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
96	I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
97	I27.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete pulmonale Herzkrankheiten
98	I47.1	< 4	Supraventrikuläre Tachykardie
99	I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
100	I63.1	< 4	Hirnininfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
101	J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
102	J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
103	J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
104	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
105	J12.9	< 4	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
106	J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
107	J15.5	< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
108	J15.7	< 4	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
109	J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
110	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
111	J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
112	J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
113	J21.9	< 4	Akute Bronchiolitis, nicht näher bezeichnet
114	J38.6	< 4	Kehlkopfstenose
115	J39.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der oberen Atemwege

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
116	J41.0	< 4	Einfache chronische Bronchitis
117	J42	< 4	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
118	J45.1	< 4	Nichtallergisches Asthma bronchiale
119	J46	< 4	Status asthmaticus
120	J60	< 4	Kohlenbergarbeiter-Pneumokoniose
121	J61	< 4	Pneumokoniose durch Asbest und sonstige anorganische Fasern
122	J62.8	< 4	Pneumokoniose durch sonstigen Quarzstaub
123	J80.0	< 4	Atemnotsyndrom des Erwachsenen [ARDS]
124	J84.0	< 4	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
125	J84.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
126	J84.9	< 4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
127	J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
128	J86.0	< 4	Pyothorax mit Fistel
129	J93.0	< 4	Spontaner Spannungspneumothorax
130	J94.2	< 4	Hämatothorax
131	J95.0	< 4	Funktionsstörung eines Tracheostomas
132	J95.8	< 4	Sonstige Krankheiten der Atemwege nach medizinischen Maßnahmen
133	J98.1	< 4	Lungenkollaps
134	J98.4	< 4	Sonstige Veränderungen der Lunge
135	J98.6	< 4	Krankheiten des Zwerchfells
136	K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
137	K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
138	K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
139	K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
140	K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
141	K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
142	K72.0	< 4	Akutes und subakutes Leberversagen
143	K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
144	M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
145	M54.8	< 4	Sonstige Rückenschmerzen
146	N17.8	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen
147	N30.0	< 4	Akute Zystitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
148	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
149	R07.1	< 4	Brustschmerzen bei der Atmung
150	R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
151	R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
152	R09.1	< 4	Pleuritis
153	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
154	R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
155	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
156	R20.2	< 4	Parästhesie der Haut
157	R40.0	< 4	Somnolenz
158	R45.8	< 4	Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen
159	R50.8	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
160	R52.1	< 4	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
161	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
162	R59.9	< 4	Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet
163	R91	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
164	S21.1	< 4	Offene Wunde der vorderen Thoraxwand
165	S22.4	< 4	Rippenserienfraktur
166	S27.1	< 4	Traumatischer Hämatothorax
167	S72.1	< 4	Pertrochantäre Fraktur
168	T17.9	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
169	T59.4	< 4	Toxische Wirkung: Chlorgas
170	Z03.0	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf Tuberkulose
171	Z43.8	< 4	Versorgung sonstiger künstlicher Körperöffnungen

## B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

### B-3.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### Durchgeführte Prozeduren

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-620.00	1025	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
2	1-710	964	Ganzkörperplethysmographie
3	8-900	897	Intravenöse Anästhesie
4	1-711	752	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
5	1-715	678	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
6	8-716.10	307	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
7	8-855.3	123	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8	8-930	123	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9	8-173.0	119	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
10	9-310	109	Phoniatische Komplexbehandlung organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
11	1-620.01	99	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
12	1-843	96	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
13	1-844	67	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
14	8-706	65	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
15	8-179.x	61	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
16	8-152.1	60	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
17	1-791	56	Kardiorespiratorische Polygraphie
18	8-800.c0	56	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
19	8-980.0	53	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
20	8-550.1	50	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	1-430.1	49	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
22	5-349.6	47	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
23	8-173.10	45	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen
24	8-547.30	44	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
25	8-547.31	38	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
26	8-980.10	37	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
27	1-632.0	36	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
28	8-149.x	35	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage: Sonstige
29	9-200.1	34	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
30	9-984.7	32	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
31	8-980.20	31	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
32	9-200.01	30	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
33	1-490.4	29	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
34	8-716.11	24	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
35	1-440.a	22	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
36	8-543.32	22	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
37	8-701	22	Einfache endotracheale Intubation
38	9-200.5	22	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
39	8-543.12	21	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
40	8-831.0	21	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
41	9-200.02	21	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
42	9-984.8	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
43	1-207.0	20	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
44	8-980.11	20	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
45	1-613	19	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
46	9-200.6	18	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
47	1-631.0	16	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
48	1-712	16	Spiroergometrie
49	9-200.00	15	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
50	3-052	14	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
51	5-916.a2	13	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
52	6-002.72	13	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
53	8-987.12	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
54	5-896.1a	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
55	8-101.x	12	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
56	8-550.0	12	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
57	8-640.0	12	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
58	8-98g.10	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
59	5-431.20	11	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
60	8-133.0	11	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
61	8-854.2	11	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
62	8-987.10	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
63	8-98g.11	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
64	9-320	11	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens
65	9-984.6	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
66	9-984.9	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
67	5-333.1	10	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
68	5-399.5	10	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
69	8-547.2	10	Andere Immuntherapie: Mit Immunmodulatoren
70	5-869.1	9	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
71	8-144.0	9	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
72	5-333.0	8	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
73	5-344.40	8	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
74	8-542.11	8	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
75	8-550.2	8	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten
76	8-771	8	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
77	8-980.21	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
78	5-340.a	7	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
79	5-343.2	7	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
80	5-344.12	7	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
81	5-916.a0	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
82	8-100.4	7	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument
83	8-980.31	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
84	8-987.13	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
85	6-002.20	6	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE
86	8-390.0	6	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
87	8-716.01	6	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung
88	1-430.3	5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie
89	1-432.00	5	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
90	3-035	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
91	5-320.0	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
92	5-344.0	5	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
93	6-001.c4	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.100 mg
94	8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
95	8-800.g0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
96	8-980.30	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
97	8-987.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
98	8-98g.13	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
99	5-311.1	4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
100	5-322.h4	4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
101	5-323.41	4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
102	5-340.b	4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
103	5-344.13	4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
104	5-346.90	4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Thorakoplastik: Partiiell
105	5-37b.10	4	Offen chirurgische Implantation und Entfernung von Kanülen für die Anwendung eines extrakorporalen (herz- und) lungenunterstützenden Systems mit Gasaustausch: Implantation von Kanülen in periphere Gefäße ohne Gefäßprothese: 1 Kanüle
106	5-896.1d	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
107	5-98c.1	4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
108	6-002.21	4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 150 Mio. IE bis unter 225 Mio. IE
109	8-018.0	4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
110	8-132.1	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
111	8-543.23	4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
112	8-561.1	4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
113	8-812.60	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
114	8-831.5	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
115	8-915	4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
116	9-200.8	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
117	9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
118	1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
119	1-205	< 4	Elektromyographie (EMG)
120	1-206	< 4	Neurographie
121	1-208.2	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch [SSEP]
122	1-208.3	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-somatosensorisch [FSSEP]
123	1-208.4	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch [MEP]
124	1-208.6	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell [VEP]
125	1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
126	1-266.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
127	1-273.1	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
128	1-275.0	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
129	1-275.5	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
130	1-279.0	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
131	1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
132	1-431.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
133	1-431.1	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an respiratorischen Organen: Pleura

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
134	1-432.01	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
135	1-432.02	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
136	1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
137	1-442.0	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
138	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
139	1-490.6	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
140	1-493.31	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
141	1-494.8	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
142	1-581.3	< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Lunge
143	1-581.4	< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
144	1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
145	1-620.y	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: N.n.bez.
146	1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
147	1-63b	< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
148	1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
149	1-650.1	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
150	1-650.2	< 4	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
151	1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
152	1-661	< 4	Diagnostische Urethrozystoskopie
153	1-690.0	< 4	Diagnostische Bronchoskopie und Tracheoskopie durch Inzision und intraoperativ: Bronchoskopie
154	1-691.0	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
155	1-760	< 4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
156	1-790	< 4	Kardiorespiratorische Polysomnographie
157	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
158	1-941.0	< 4	Komplexe Diagnostik bei Leukämien: Komplexe Diagnostik ohne HLA-Typisierung
159	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
160	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
161	5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
162	5-314.00	< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Offen chirurgisch
163	5-316.2	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostoma
164	5-316.x	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Sonstige
165	5-322.e5	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
166	5-322.x	< 4	Atypische Lungenresektion: Sonstige
167	5-323.42	< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
168	5-323.61	< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Bisegmentresektion, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
169	5-324.a1	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
170	5-325.51	< 4	Erweiterte Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne broncho- oder angioplastische Erweiterung: Mit Gefäßresektion intraperikardial
171	5-334.0	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht der Lunge (nach Verletzung), offen chirurgisch
172	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
173	5-340.1	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
174	5-340.2	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Fremdkörperentfernung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
175	5-342.01	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Offen chirurgisch
176	5-342.02	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Mediastinoskopie
177	5-343.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
178	5-343.1	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Destruktion von Weichteilen
179	5-343.4	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Komplette Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
180	5-344.2	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, total, offen chirurgisch
181	5-344.3	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
182	5-344.42	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal
183	5-344.43	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
184	5-345.5	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
185	5-346.5	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Stabilisierung der Thoraxwand, offen chirurgisch
186	5-346.60	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Partielle Resektion, Rippe
187	5-346.62	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Resektion am knöchernen Thorax mit Rekonstruktion: Komplette Resektion, Rippe
188	5-346.91	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Thorakoplastik: Komplet
189	5-349.3	< 4	Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial
190	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
191	5-401.20	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
192	5-429.e	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
193	5-450.3	< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
194	5-452.61	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
195	5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalanastomose: Offen chirurgisch mit Anastomose
196	5-459.2	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
197	5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
198	5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
199	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsionolyse: Offen chirurgisch
200	5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsionolyse: Laparoskopisch
201	5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
202	5-850.b0	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Kopf und Hals
203	5-850.b7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
204	5-850.c0	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Kopf und Hals
205	5-850.c5	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Brustwand und Rücken
206	5-852.80	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Kopf und Hals
207	5-853.x5	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Brustwand und Rücken
208	5-853.x7	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Sonstige: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
209	5-855.b5	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheiden: Spülung einer Sehnenscheide: Brustwand und Rücken
210	5-856.00	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Kopf und Hals
211	5-856.05	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Brustwand und Rücken
212	5-856.25	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Brustwand und Rücken
213	5-857.20	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Adipofaszialer Lappen: Kopf und Hals
214	5-857.80	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Kopf und Hals

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
215	5-857.95	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken
216	5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
217	5-864.3	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Oberschenkelamputation, n.n.bez.
218	5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
219	5-892.15	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
220	5-894.15	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
221	5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
222	5-896.0c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
223	5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
224	5-896.15	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
225	5-896.xa	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Brustwand und Rücken
226	5-896.xc	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
227	5-899	< 4	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
228	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
229	5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
230	5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
231	5-916.a1	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
232	5-921.2j	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Rücken
233	5-921.xa	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Brustwand
234	5-922.3	< 4	Wunddebridement an Muskel, Sehne und Faszie bei Verbrennungen und Verätzungen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
235	5-932.1	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
236	5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
237	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
238	6-001.c2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
239	6-001.c3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Pemetrexed, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
240	6-002.10	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE
241	6-002.11	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 130 Mio. IE bis unter 190 Mio. IE
242	6-002.23	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 300 Mio. IE bis unter 400 Mio. IE
243	6-002.50	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 1,00 g bis unter 1,75 g
244	6-002.98	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 950 mg bis unter 1.150 mg
245	6-002.99	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.150 mg bis unter 1.350 mg
246	6-002.9d	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 1.950 mg bis unter 2.350 mg
247	6-002.p0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 35 mg bis unter 65 mg
248	6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
249	6-002.p3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
250	6-002.p6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
251	6-002.p7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
252	6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
253	6-002.p9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
254	6-002.pb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg
255	6-002.pc	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
256	6-002.r2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g
257	6-002.r8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 4,0 g bis unter 4,8 g
258	6-002.rb	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 6,4 g bis unter 7,2 g
259	6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
260	6-007.72	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Lipegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
261	6-008.m	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Nivolumab, parenteral
262	8-017.0	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
263	8-017.1	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
264	8-018.2	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
265	8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
266	8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
267	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
268	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
269	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
270	8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
271	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
272	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
273	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
274	8-152.2	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Lunge
275	8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
276	8-177.0	< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
277	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
278	8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
279	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
280	8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
281	8-190.33	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
282	8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
283	8-191.5	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
284	8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
285	8-543.11	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
286	8-543.13	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
287	8-543.22	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
288	8-543.31	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 1 Medikament
289	8-543.51	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament
290	8-547.x	< 4	Andere Immuntherapie: Sonstige
291	8-561.2	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
292	8-700.0	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
293	8-716.02	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung als elektive Maßnahme oder ohne Beatmungsentwöhnungsversuch
294	8-717.1	< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
295	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
296	8-810.e8	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
297	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
298	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
299	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
300	8-812.62	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
301	8-812.64	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 31 TE oder mehr

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
302	8-852.00	< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung bis unter 48 Stunden
303	8-852.04	< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 144 bis unter 192 Stunden
304	8-852.06	< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Veno-venöse extrakorporale Membranoxygenation (ECMO) ohne Herzunterstützung: Dauer der Behandlung 240 bis unter 288 Stunden
305	8-852.4	< 4	Extrakorporaler Gasaustausch ohne und mit Herzunterstützung und Prä-ECMO-Therapie: Anwendung eines doppellumigen Katheters als Kanüle
306	8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
307	8-855.82	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
308	8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
309	8-914.01	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Brustwirbelsäule
310	8-916.11	< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Am thorakalen Grenzstrang
311	8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
312	8-980.40	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
313	8-980.41	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
314	8-980.50	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
315	8-980.60	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
316	8-980.61	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte
317	8-980.8	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4601 bis 5520 Aufwandspunkte
318	8-987.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
319	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
320	8-98f.50	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
321	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
322	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
323	9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
324	9-200.9	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
325	9-200.c	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
326	9-410.24	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An einem Tag
327	9-410.25	< 4	Einzeltherapie: Gesprächspsychotherapie: An 2 bis 5 Tagen
328	9-500.0	< 4	Patientenschulung: Basisschulung
329	9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

### B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Dr. med. Nicolas Dickgreber	
<b>Ambulanzart</b>	Privatambulanz (AM07)
<b>Kommentar</b>	Thorakale Onkologie
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
<b>Angebotene Leistung</b>	Endoskopie (VI35)
<b>Angebotene Leistung</b>	Naturheilkunde (VI26)

Pneumologische Ambulanz	
<b>Ambulanzart</b>	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
<b>Kommentar</b>	Thorakale Onkologie
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
<b>Angebotene Leistung</b>	Endoskopie (VI35)
<b>Angebotene Leistung</b>	Naturheilkunde (VI26)

<b>Pneumologische Ambulanz</b>	
<b>Ambulanzart</b>	Notfallambulanz (24h) (AM08)
<b>Kommentar</b>	Thorakale Onkologie
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
<b>Angebotene Leistung</b>	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen (VI25)
<b>Angebotene Leistung</b>	Endoskopie (VI35)
<b>Angebotene Leistung</b>	Naturheilkunde (VI26)

### **B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V**

Trifft nicht zu.

### **B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft**

<b>Zulassung vorhanden</b>	
<b>Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden</b>	Nein
<b>Stationäre BG-Zulassung vorhanden</b>	Nein

### **B-3.11 Personelle Ausstattung**

#### **B-3.11.1 Ärzte und Ärztinnen**

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

#### **Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 11,37

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	10,74	
Ambulant	0,63	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	9,05	
Nicht Direkt	2,32	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 133,61266

**Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen**

Anzahl Vollkräfte: 5,85

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,6	
Ambulant	0,25	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	3,53	
Nicht Direkt	2,32	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 256,25



## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ23	Innere Medizin
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie
AQ63	Allgemeinmedizin

## Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF03	Allergologie
ZF15	Intensivmedizin
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie
ZF27	Naturheilverfahren
ZF39	Schlafmedizin
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie

### B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

#### Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 48,61

#### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	45,53	
Ambulant	3,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	48,61	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 31,51768

### **Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,93	
Ambulant	0,07	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1543,01075

### **Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen**

Ausbildungsdauer: 2 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0,56

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,53	
Ambulant	0,03	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,56	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 2707,54717

**Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 1,23

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,15	
Ambulant	0,08	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,23	
Nicht Direkt	0	

Anzahl stationäre Fälle je Vollkraft: 1247,82609

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ01	Bachelor
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

## B-4 Teilstationäre Dialyse

### B-4.1 Allgemeine Angaben Teilstationäre Dialyse

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

#### Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefarzt der Teilstationären Dialyse
Titel, Vorname, Name	Herr Prof. Dr. med. Tobias Meister
Telefon	05451/52-1300
Fax	05451/52-1302
E-Mail	<a href="mailto:t.meister@mathias-spital.de">t.meister@mathias-spital.de</a>

#### Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Schulstr. 11	49477 Ibbenbüren	<a href="https://www.klinikum-ibbenbueren.de/">https://www.klinikum-ibbenbueren.de/</a>

### B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

### B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Teilstationäre Dialyse

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

### B-4.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Teilstationäre Dialyse

Trifft nicht zu.

#### B-4.5 Fallzahlen Teilstationäre Dialyse

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	101

#### B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

#### B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

#### B-4.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

##### Durchgeführte Prozeduren

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-855.3	2666	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
2	8-855.4	37	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
3	5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
4	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5	8-854.3	< 4	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen

#### B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

#### B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

#### B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-4.11 Personelle Ausstattung

### B-4.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

##### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

### **Belegärzte/innen in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres**

Anzahl: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar
AQ23	Innere Medizin	
AQ25	Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie	Endokrinologische Ambulanz ist vorhanden
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ29	Innere Medizin und Nephrologie	Kooperation mit einer Nephrologischen Praxis vor Ort

### **B-4.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

### **Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 5,66

### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	5,26	
Ambulant	0,4	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	5,66	
Nicht Direkt	0	



### **Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: 1 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

### **Pflegehelfer und Pflegehelferinnen**

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

### **Medizinische Fachangestellte**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

#### **Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten
PQ01	Bachelor
PQ11	Pflege in der Nephrologie
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege
PQ20	Praxisanleitung

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

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

## B-5 Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik

### B-5.1 Allgemeine Angaben Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik

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

#### Chefärzte/-ärztinnen

Chefarzt/Chefärztin	
Funktion	Chefärztin der Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik
Titel, Vorname, Name	Frau Dr. med. Ulrike Schöneich
Telefon	05451/52-1701
Fax	05451/52-5052
E-Mail	<a href="mailto:u.schoeneich@klinikum-ibbenbueren.de">u.schoeneich@klinikum-ibbenbueren.de</a>

#### Öffentliche Zugänge

Straße	Ort	Homepage
Schulstr. 11	49477 Ibbenbüren	<a href="https://www.klinikum-ibbenbueren.de/">https://www.klinikum-ibbenbueren.de/</a>

### B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

### B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik	Kommentar
VK27	Diagnostik und Therapie von psychosomatischen Störungen des Kindes	
VK26	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen im Säuglings-, Kleinkindes- und Schulalter	
VP00	Eltern-Kind-Indikationsstörungen	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	Nur Diagnostik
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	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP02	Diagnostik und Therapie von Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP08	Diagnostik und Therapie von Entwicklungsstörungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	

### B-5.4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik

Trifft nicht zu.

### B-5.5 Fallzahlen Kinder- und Jugendpsychiatrie/Tagesklinik

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	51

**B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD****B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****B-5.7.1 Durchgeführte Prozeduren nach OPS****Durchgeführte Prozeduren**

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	9-696.83	144	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
2	9-696.84	132	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
3	9-696.20	112	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
4	9-696.52	110	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 3 Therapieeinheiten pro Woche
5	9-696.60	107	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
6	9-696.61	94	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
7	9-696.82	87	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
8	9-696.85	77	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
9	9-693.11	57	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 2 bis zu 4 Stunden pro Tag
10	9-696.14	57	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 5 Therapieeinheiten pro Woche
11	9-696.16	57	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 7 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
12	9-696.12	56	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 3 Therapieeinheiten pro Woche
13	9-983.6	52	Behandlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, die im Anwendungsbereich der Psychiatrie-Personalverordnung liegen, Kinder- und Jugendpsychiatrie: Behandlungsbereich KJ7 (Tagesklinische Behandlung)
14	9-696.33	51	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
15	9-696.15	50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 6 Therapieeinheiten pro Woche
16	9-696.81	50	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
17	9-696.51	49	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 2 Therapieeinheiten pro Woche
18	9-696.86	49	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
19	9-696.13	46	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 4 Therapieeinheiten pro Woche
20	9-696.35	46	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 6 Therapieeinheiten pro Woche
21	9-696.55	46	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 6 Therapieeinheiten pro Woche
22	9-656	41	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern
23	9-696.87	38	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
24	9-693.10	37	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mindestens 1 bis zu 2 Stunden pro Tag

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	9-696.50	37	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 1 Therapieeinheit pro Woche
26	9-696.17	33	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 8 Therapieeinheiten pro Woche
27	9-696.11	32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 2 Therapieeinheiten pro Woche
28	9-696.62	32	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
29	9-696.37	31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
30	9-696.80	31	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
31	9-696.36	30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
32	9-696.73	30	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 4 Therapieeinheiten pro Woche
33	9-696.32	29	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
34	9-696.53	29	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 4 Therapieeinheiten pro Woche
35	9-696.70	26	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 1 Therapieeinheit pro Woche
36	9-696.31	25	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
37	9-696.18	22	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 9 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
38	9-696.21	22	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
39	9-696.22	19	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Ärzte: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
40	9-696.10	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 1 Therapieeinheit pro Woche
41	9-696.63	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 3 bis 4 Therapieeinheiten pro Woche
42	9-696.64	18	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 4 bis 5 Therapieeinheiten pro Woche
43	9-696.19	17	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 10 Therapieeinheiten pro Woche
44	9-696.34	16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
45	9-696.54	16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 5 Therapieeinheiten pro Woche
46	9-696.71	16	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 2 Therapieeinheiten pro Woche
47	9-696.88	15	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
48	9-696.3b	14	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
49	9-666	13	Regelbehandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Jugendlichen
50	9-696.40	12	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 0,06 bis 1 Therapieeinheit pro Woche
51	9-696.1a	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 11 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
52	9-696.72	11	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 3 Therapieeinheiten pro Woche
53	9-696.56	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 7 Therapieeinheiten pro Woche
54	9-696.89	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 9 bis 10 Therapieeinheiten pro Woche
55	9-696.8a	10	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 10 bis 11 Therapieeinheiten pro Woche
56	9-693.12	9	Einzelbetreuung bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mehr als 4 bis zu 8 Stunden pro Tag
57	9-696.38	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 9 Therapieeinheiten pro Woche
58	9-696.57	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 8 Therapieeinheiten pro Woche
59	9-696.68	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 8 bis 9 Therapieeinheiten pro Woche
60	9-696.77	8	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 8 Therapieeinheiten pro Woche
61	9-696.0	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Keine Therapieeinheit pro Woche
62	9-696.39	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 10 Therapieeinheiten pro Woche
63	9-696.3a	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
64	9-696.75	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 6 Therapieeinheiten pro Woche



Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
65	9-696.8b	7	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 11 bis 12 Therapieeinheiten pro Woche
66	9-696.1b	6	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 12 Therapieeinheiten pro Woche
67	9-696.41	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 1 bis 2 Therapieeinheiten pro Woche
68	9-696.59	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 10 Therapieeinheiten pro Woche
69	9-696.65	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 5 bis 6 Therapieeinheiten pro Woche
70	9-696.74	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 5 Therapieeinheiten pro Woche
71	9-696.8f	5	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 15 bis 16 Therapieeinheiten pro Woche
72	9-696.3c	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 13 Therapieeinheiten pro Woche
73	9-696.3d	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 14 Therapieeinheiten pro Woche
74	9-696.3e	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 15 Therapieeinheiten pro Woche
75	9-696.3f	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 16 Therapieeinheiten pro Woche
76	9-696.42	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Psychologen: Mehr als 2 bis 3 Therapieeinheiten pro Woche
77	9-696.58	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 9 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
78	9-696.8c	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 12 bis 13 Therapieeinheiten pro Woche
79	9-696.8g	4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 16 bis 17 Therapieeinheiten pro Woche
80	3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
81	9-690.00	< 4	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1 bis 1,5 Stunden pro Tag
82	9-690.01	< 4	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Kriseninterventionelle Behandlung durch Ärzte und/oder Psychologen: Mehr als 1,5 bis 3 Stunden pro Tag
83	9-690.12	< 4	Kriseninterventionelle Behandlung bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen durch Spezialtherapeuten und/oder pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 3 bis 4,5 Stunden pro Tag
84	9-692.13	< 4	Indizierter komplexer Entlassungsaufwand bei psych./psychosomat. Störungen/Verhaltensstörungen bei Kindern/Jugendlichen durch Ärzte und/oder Psychologen erbracht: Mehr als 1 bis zu 2 Stunden
85	9-693.00	< 4	Intensive Beaufsichtigung mit Überwachung in einer Kleinstgruppe bei psychischen und/oder psychosomatischen Störungen und/oder Verhaltensstörungen bei Kindern oder Jugendlichen: Mindestens 1 bis zu 2 Stunden pro Tag
86	9-695.10	< 4	Erhöhter therapieprozessorientierter patientenbezogener Supervisionsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Supervision eines Behandlungsteams: Mindestens 30 bis unter 60 Minuten/T
87	9-695.11	< 4	Erhöhter therapieprozessorientierter patientenbezogener Supervisionsaufwand bei psychischen und psychosomatischen Störungen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen: Supervision eines Behandlungsteams: Mindestens 60 Minuten pro Tag

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
88	9-696.1c	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 13 Therapieeinheiten pro Woche
89	9-696.1d	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 14 Therapieeinheiten pro Woche
90	9-696.1f	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: 16 Therapieeinheiten pro Woche
91	9-696.1g	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Ärzte: Mehr als 16 Therapieeinheiten pro Woche
92	9-696.30	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Psychologen: 1 Therapieeinheit pro Woche
93	9-696.5b	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 12 Therapieeinheiten pro Woche
94	9-696.5c	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 13 Therapieeinheiten pro Woche
95	9-696.5d	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 14 Therapieeinheiten pro Woche
96	9-696.5e	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch Spezialtherapeuten: 15 Therapieeinheiten pro Woche
97	9-696.66	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 6 bis 7 Therapieeinheiten pro Woche
98	9-696.67	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch Spezialtherapeuten: Mehr als 7 bis 8 Therapieeinheiten pro Woche
99	9-696.76	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 7 Therapieeinheiten pro Woche
100	9-696.79	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 10 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
101	9-696.7a	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 11 Therapieeinheiten pro Woche
102	9-696.7b	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 12 Therapieeinheiten pro Woche
103	9-696.7c	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 13 Therapieeinheiten pro Woche
104	9-696.7e	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 15 Therapieeinheiten pro Woche
105	9-696.7f	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 16 Therapieeinheiten pro Woche
106	9-696.7g	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: 17 Therapieeinheiten pro Woche
107	9-696.7w	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Einzeltherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 29 Therapieeinheiten pro Woche
108	9-696.8d	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 13 bis 14 Therapieeinheiten pro Woche
109	9-696.8h	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 17 bis 18 Therapieeinheiten pro Woche
110	9-696.8j	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 18 bis 19 Therapieeinheiten pro Woche
111	9-696.8n	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 21 bis 22 Therapieeinheiten pro Woche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
112	9-696.8q	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 23 bis 24 Therapieeinheiten pro Woche
113	9-696.8r	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 24 bis 25 Therapieeinheiten pro Woche
114	9-696.8s	< 4	Anzahl der Therapieeinheiten pro Woche bei Kindern und Jugendlichen: Gruppentherapie durch pädagogisch-pflegerische Fachpersonen: Mehr als 25 bis 26 Therapieeinheiten pro Woche

### B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

KV-Zulassung Dr. med. U. Schöneich	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärzten und Krankenhausärztinnen) (AM04)
Kommentar	Nachsorge/Verlaufskontrolle nach Überweisung von niedergelassenen Ärzten; Sprechstunde inkl. ambulanter Untersuchung, Behandlung und Beratung sowie ggfs. teilstationärer Terminvereinbarung

### B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

### B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

## B-5.11 Personelle Ausstattung

### B-5.11.1 Ärzte und Ärztinnen

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

#### Ärzte/innen (ohne Belegärzte/innen) in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 2,34

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,34	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,34	
Nicht Direkt	0	

##### Davon Fachärzte/innen in Fachabteilungen

Anzahl Vollkräfte: 1,5

##### Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,5	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,5	
Nicht Direkt	0	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar
AQ37	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Tagesklinische Behandlung

**B-5.11.2 Pflegepersonal**

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

**Gesundheits- und Krankenpfleger(innen)**

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

**Personal in Fachabteilung**

Anzahl Vollkräfte: 0

**B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik**

**Diplom-Psychologen(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 1,01

**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1,01	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1,01	
Nicht Direkt	0	

### **Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten(innen)**

Anzahl Vollkräfte: 0,49

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0,49	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	0,49	
Nicht Direkt	0	

### **Ergotherapeuten**

Anzahl Vollkräfte: 1

#### **Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	1	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	1	
Nicht Direkt	0	

### **Sozialarbeiter, Sozialpädagogen**

Anzahl Personen: 2,4



**Personal aufgeteilt nach:**

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	2,4	
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Direkt	2,4	
Nicht Direkt	0	

## C Qualitätssicherung

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

#### C-1.1 Erbrachte Leistungsbereiche/Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	248	100,0	
Geburtshilfe (16/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien) (15/1)	< 4	< 4	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Implantation (09/1)	68	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Aggregatwechsel (09/2)	10	100,0	
Herzschrittmacherversorgung: Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation (09/3)	14	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung (HEP)	4	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüftendoprothesen-Erstimplantation einschl. endoprothetische Versorgung Femurfraktur (HEP_IMP)	4	100,0	
Hüftendoprothesenversorgung: Hüft-Endoprothesenwechsel und -komponentenwechsel (HEP_WE)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung (17/1)	< 4	< 4	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel (09/5)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation (09/4)	5	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/Systemwechsel/Explantation (09/6)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung (KEP)	< 4	< 4	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesen-Erstimplantation einschl. Knie-Schlittenprothesen (KEP_IMP)	< 4	< 4	
Knieendoprothesenversorgung : Knieendoprothesenwechsel und –komponentenwechsel (KEP_WE)	< 4	< 4	
Mammachirurgie (18/1)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe (DEK)	168	100,0	
Kombinierte Koronar- und Aortenklappenchirurgie (HCH) <sup>1</sup>			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate	Kommentar
Aortenklappenchirurgie, isoliert (HCH)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Koronarchirurgie, isoliert (HCH)			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
Nierenlebendspende (NLS)	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierentransplantation (PNTX) <sup>2</sup>			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation (PNTX)			In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

**C-1.2.[1] Ergebnisse für ausgewählte Qualitätsindikatoren aus dem QS-Verfahren für das Krankenhaus**

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

**C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

---

<sup>2</sup>In den Leistungsbereichen Nierentransplantation und Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation wird nur eine Gesamtdokumentationsrate berechnet.

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
<b>Grundgesamtheit</b>	263
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	262
<b>Erwartete Ereignisse</b>	263,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	99,62%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	98,39 - 98,48%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	97,88 - 99,93%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
<b>Grundgesamtheit</b>	238
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	209
<b>Erwartete Ereignisse</b>	238,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	87,81%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	95,18 - 95,35%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	83,05 - 91,38%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	D51 - Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben
<b>Grundgesamtheit</b>	134
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	120
<b>Erwartete Ereignisse</b>	134,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	89,55%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	93,88 - 94,13%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	83,23 - 93,67%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	H20 - Aufforderung an das einrichtungsinterne Qualitätsmanagement zur Analyse der rechnerischen Auffälligkeit

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung
<b>Grundgesamtheit</b>	217
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	214
<b>Erwartete Ereignisse</b>	217,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,62%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	95,49 - 95,68%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	96,01 - 99,53%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
<b>Grundgesamtheit</b>	263
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	29
<b>Erwartete Ereignisse</b>	29,78
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,97
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 1,58
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,03 - 1,05
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,69 - 1,36
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus
<b>Grundgesamtheit</b>	256
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	248
<b>Erwartete Ereignisse</b>	256,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	96,87%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,18 - 96,32%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	93,96 - 98,41%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde nicht aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
<b>Grundgesamtheit</b>	252
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	251
<b>Erwartete Ereignisse</b>	252,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	99,60
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	98,45 - 98,54
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	97,79 - 99,93
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Ambulant erworbene Pneumonie</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (Patientin/Patient wurde aus anderem Krankenhaus aufgenommen)
<b>Grundgesamtheit</b>	11
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	11
<b>Erwartete Ereignisse</b>	11,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,25 - 96,97
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	74,12 - 100,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle i
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,18
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,95 - 1,09
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Blasenkateter länger als 24 Stunden
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,59%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	2,67 - 2,87%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebsentfernung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,09 - 1,31%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 20,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	8,50 - 9,40%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Organerhaltung bei Ovareingriffen bei Patientinnen bis 45 Jahre</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 72,82%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	87,34 - 87,98%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Beidseitige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund bei Patientinnen bis 45 Jahre</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren
<b>Grundgesamtheit</b>	0
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	15,45 - 24,03
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Qualitätsindex zur Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
<b>Grundgesamtheit</b>	50
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	50
<b>Erwartete Ereignisse</b>	50,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	97,67 - 97,88%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	92,87 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Chirurgische Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
<b>Grundgesamtheit</b>	10
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	10,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 1,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,06 - 0,16%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 27,75%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Aggregatwechsel</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sterblichkeit im Krankenhaus</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts
<b>Grundgesamtheit</b>	10
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	10,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,18 - 0,33
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
<b>Grundgesamtheit</b>	255
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	255
<b>Erwartete Ereignisse</b>	255,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	95,61 - 95,76%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	98,52 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sondendislokation oder -dysfunktion</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,33 - 1,50%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Chirurgische Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
<b>Grundgesamtheit</b>	68
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	68,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,77 - 0,90%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 5,35%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen
Kennzahlbezeichnung	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt
Grundgesamtheit	< 4
Beobachtete Ereignisse	< 4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,99
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Qualitätsindikator (QI)	Leitlinienkonforme Systemwahl
Kennzahlbezeichnung	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem
Grundgesamtheit	68
Beobachtete Ereignisse	68
Erwartete Ereignisse	68,00
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00%
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,19 - 98,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,65 - 100,00%
Bewertung durch den Strukturierten Dialog	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Systeme 3. Wahl</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte
<b>Grundgesamtheit</b>	68
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	68,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 10,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,58 - 1,77%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 5,35%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Systeme 1. Wahl</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Mehrzahl der Fälle implantiert werden sollte
<b>Grundgesamtheit</b>	68
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	68
<b>Erwartete Ereignisse</b>	68,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,27 - 96,54
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	94,65 - 100,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Systeme 2. Wahl</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das in der Minderzahl der Fälle implantiert werden sollte
<b>Grundgesamtheit</b>	68
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	68,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	nicht festgelegt
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,17 - 0,24
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 5,35
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N02 - Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Chirurgische Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
<b>Grundgesamtheit</b>	14
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	14,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,57 - 0,87%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 21,53%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden
<b>Grundgesamtheit</b>	9
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	9,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,60 - 1,00%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 29,91%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
<b>Grundgesamtheit</b>	14
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,05
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,63
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,86 - 1,15
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 60,74
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen- Erstimplantation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	96,56 - 96,73%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. - Komponentenwechsel</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 86,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	92,56 - 93,17%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkersetzenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
<b>Grundgesamtheit</b>	4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	4,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 15,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	15,34 - 15,93%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 48,99%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sturzprophylaxe</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz des Patienten nach der Operation zu vermeiden
<b>Grundgesamtheit</b>	4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	4,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 80,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	94,90 - 95,10%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	51,01 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Allgemeine Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Allgemeine Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
<b>Grundgesamtheit</b>	4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	4,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 24,30%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	10,85 - 11,37%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	51,01 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	statistische Problematik der Zweihäusigkeit der Klinik

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Allgemeine Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 6,03%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,56 - 1,68%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Allgemeine Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 17,46%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	5,93 - 6,51%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit dem Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks, das infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
<b>Grundgesamtheit</b>	4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	4,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 11,11%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	4,35 - 4,69%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 48,99%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Spezifische Komplikationen, die mit dem geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks in Zusammenhang stehen
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 7,42%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	2,34 - 2,48%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Spezifische Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile auftreten
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 29,42%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	11,39 - 12,15%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Beweglichkeit bei Entlassung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 95,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	97,95 - 98,08%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,33
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,99 - 1,03
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,18 - 0,22
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	U32 - Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	kein Kausalzusammenhang zur OP erkennbar

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Wartezeit im Krankenhaus vor der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 15,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	15,94 - 16,53%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Patienten, die bei der Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,35
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,06 - 1,11
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Implantatfehlagen, -dislokationen oder Frakturen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Lageveränderung der Metallteile, Verschiebung der Knochenteile oder erneuter Bruch des Oberschenkelknochens – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,92
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,87 - 1,06
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Wundhämatomen / Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Nachblutungen oder Blutansammlungen im Operationsgebiet nach der hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,54
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,66 - 0,79
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthaltes – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,02
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,97 - 1,04
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Qualitätsindex zu akzeptablen Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausgangs der Sonden
<b>Grundgesamtheit</b>	12
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	12
<b>Erwartete Ereignisse</b>	12,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	95,79 - 96,05%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	75,75 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Sondendislokation oder -dysfunktion</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde
<b>Grundgesamtheit</b>	5
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	5,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 3,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,60 - 0,81%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 43,45%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Leitlinienkonforme Systemwahl</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers
<b>Grundgesamtheit</b>	5
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	5
<b>Erwartete Ereignisse</b>	5,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	100,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	95,98 - 96,45%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	56,55 - 100,00%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Chirurgische Komplikationen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Komplikationen während oder aufgrund der Operation
<b>Grundgesamtheit</b>	5
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	5,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 2,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,58 - 0,79%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 43,45%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Implantierbare Defibrillatoren-Implantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Todesfällen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
<b>Grundgesamtheit</b>	5
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	0,02
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 5,98
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,93 - 1,25
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	0,00 - 100,00
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Indikation zur elektiven Knieendoprothesen- Erstimplantation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Angebrachter Grund für das geplante, erstmalige Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	97,56 - 97,72%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Indikation zur Schlittenprothese</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Angebrachter Grund für einen künstlichen Teilersatz des Kniegelenks
<b>Grundgesamtheit</b>	entfällt
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	entfällt
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	95,65 - 96,20%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	N01 - Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind



<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Angebrachter Grund für den Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 86,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	90,47 - 91,28%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Beweglichkeit bei Entlassung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Beweglichkeit des Gelenks nach einem geplanten Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 80,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	92,29 - 92,54%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	H99 - Sonstiges (im Kommentar erläutert)
<b>Kommentar Geschäftsstelle</b>	Anwendung der Ein-Fall-Regel gemäß Empfehlung der PG-Leitfaden

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O / E) an Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Patienten, die bei Entlassung keine 50 Meter laufen können – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,22
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,88 - 1,00
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Pflege: Dekubitusprophylaxe</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Alle Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts eine erhebliche Schädigung der Haut durch Druck erworben haben, die bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke reicht (Grad/ Kategorie 4)
<b>Grundgesamtheit</b>	6506
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	0
<b>Erwartete Ereignisse</b>	6506,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	0,00
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,01 - 0,01
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

**C-1.2.[1] C Vom Gemeinsamen Bundesausschuss nicht zur Veröffentlichung empfohlene / noch nicht bzgl. ihrer methodischen Eignung bewertete Qualitätsindikatoren.**

**C-1.2.[1] C.I Qualitätsindikatoren, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch den Strukturierten Dialog bedürfen oder für die eine Bewertung durch den Strukturierten Dialog bereits vorliegt**

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Herzschrittmacher-Implantation</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Leitlinienkonforme Indikation bei bradykarden Herzrhythmusstörungen</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Herzschrittmachers aufgrund eines verlangsamten Herzschlags
<b>Grundgesamtheit</b>	68
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	67
<b>Erwartete Ereignisse</b>	68,00
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	98,53%
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	>= 90,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	92,56 - 92,93%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	92,13 - 99,74%
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahe Femurfraktur</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Spezifische Komplikationen im Zusammenhang mit einer hüftgelenkerhaltenen Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,37%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,07 - 1,24%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Spezifische Komplikationen beim geplanten, erstmaligen Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 4,00%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	1,04 - 1,14%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Spezifische Komplikationen, die im Zusammenhang mit dem Wechsel des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile auftreten
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	<= 14,70%
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	4,71 - 5,33%
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

<b>Leistungsbereich (LB)</b>	<b>Knieendoprothesenversorgung</b>
<b>Qualitätsindikator (QI)</b>	<b>Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit</b>
<b>Kennzahlbezeichnung</b>	Todesfälle während des Krankenhausaufenthaltes bei Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu sterben
<b>Grundgesamtheit</b>	< 4
<b>Beobachtete Ereignisse</b>	< 4
<b>Erwartete Ereignisse</b>	
<b>Ergebnis (Einheit)</b>	-
<b>Referenzbereich (bundesweit)</b>	Sentinel-Event
<b>Vertrauensbereich (bundesweit)</b>	0,03 - 0,05
<b>Vertrauensbereich (Krankenhaus)</b>	entfällt
<b>Bewertung durch den Strukturierten Dialog</b>	R10 - Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Strukturierter Dialog erforderlich

## **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:

<b>DMP</b>
Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD)
Diabetes mellitus Typ 2
Diabetes mellitus Typ 1

## **C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung**

<b>Leistungsbereich: Intensivmedizin</b>	
<b>Bezeichnung des Qualitätsindikators</b>	Angehörigengerechte Intensivstation
<b>Ergebnis</b>	Zertifizierung durch Stiftung Pflege e.V.
<b>Messzeitraum</b>	
<b>Datenerhebung</b>	
<b>Rechenregeln</b>	
<b>Referenzbereiche</b>	
<b>Vergleichswerte</b>	
<b>Quellenangaben</b>	

## **C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V**

Trifft nicht zu.

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen	27
1.1	Anzahl derjenigen Fachärztinnen und Fachärzte aus Nr. 1, die einen Fünfjahreszeitraum der Fortbildung abgeschlossen haben und damit der Nachweispflicht unterliegen [Teilmenge von Nr. 1, Nenner von Nr. 1.1.1]	14
1.1.1	Anzahl derjenigen Personen aus Nr. 2, die den Fortbildungsnachweis gemäß § 3 der G-BA-Regelungen erbracht haben [Zähler von Nr. 1.1]	14