

Strukturierter Qualitätsbericht gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V für das Berichtsjahr 2018

Kreisklinik Ottobeuren

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 18.03.2020 um 11:00 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland GmbH: <https://www.netfutura.de>

promato QBM: <https://qbm.promato.de>

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses	6
A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2 Name und Art des Krankenhausträgers	6
A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	6
A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie	6
A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	7
A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-7 Aspekte der Barrierefreiheit	9
A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses	10
A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus	10
A-10 Gesamtfallzahlen	11
A-11 Personal des Krankenhauses	12
A-11.1 Ärzte und Ärztinnen	12
A-11.2 Pflegepersonal	12
A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik	14
A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal	15
A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	18
A-12.1 Qualitätsmanagement	18
A-12.2 Klinisches Risikomanagement	18
A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements	19
A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement	22
A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit	22
A-13 Besondere apparative Ausstattung	23
Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	24
B-[1].1 Innere Medizin	24
B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	24
B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	25
B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	26
B-[1].6 Diagnosen nach ICD	26
B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	39
B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	48
B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	48
B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	48
B-[1].11 Personelle Ausstattung	49
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	49
B-11.2 Pflegepersonal	49

B-[2].1 Allgemeine Chirurgie	51
B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	51
B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	52
B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	53
B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	53
B-[2].6 Diagnosen nach ICD	53
B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	64
B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	97
B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	97
B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	100
B-[2].11 Personelle Ausstattung	101
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	101
B-11.2 Pflegepersonal	101
B-[3].1 Augenheilkunde	104
B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	104
B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	105
B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	105
B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	105
B-[3].6 Diagnosen nach ICD	105
B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	105
B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	107
B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	107
B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	107
B-[3].11 Personelle Ausstattung	108
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	108
B-11.2 Pflegepersonal	108
B-[4].1 sonstige Fachabteilung	109
B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	109
B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	110
B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	110
B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	110
B-[4].6 Diagnosen nach ICD	110
B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	110
B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	110
B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	110
B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	110
B-[4].11 Personelle Ausstattung	111
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	111
B-11.2 Pflegepersonal	111
B-[5].1 Schmerztherapie	113

B-[5].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	113
B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	114
B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	114
B-[5].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	114
B-[5].6 Diagnosen nach ICD	114
B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	114
B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	114
B-[5].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	114
B-[5].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	114
B-[5].11 Personelle Ausstattung	115
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	115
B-11.2 Pflegepersonal	115
B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik	116
B-[6].1 Innere Medizin	117
B-[6].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen	117
B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung	118
B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung	118
B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung	118
B-[6].6 Diagnosen nach ICD	118
B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS	119
B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten	120
B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V	120
B-[6].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft	120
B-[6].11 Personelle Ausstattung	121
B-11.1 Ärzte und Ärztinnen	121
B-11.2 Pflegepersonal	121
Teil C - Qualitätssicherung	122
C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	122
C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	122
C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]	123
C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V	176
C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V	176
C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	177
C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	177
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr	177
C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr	177
C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")	178
C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V	178

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Die Kreisklinik Ottobeuren

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Martin Stüber
Position	Leitung Controlling
Telefon	08261 / 797 - 7128
Fax	08261 / 797 - 7160
E-Mail	m.stueber@kkh.unterallgaeu.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Franz Huber
Position	Vorstand
Telefon.	08261 / 797 - 7128
Fax	08261 / 797 - 7160
E-Mail	f.huber@kkh.unterallgaeu.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.kreiskliniken-unterallgaeu.de
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Kreisklinik Ottobeuren
Institutionskennzeichen	260971232
Standortnummer	00
Hausanschrift	Memminger Straße 31 87724 Ottobeuren
Postanschrift	Memminger Straße 44 87724 Ottobeuren
Internet	https://www.kreiskliniken-unterallgaeu.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Tilmann Eßlinger	Ärztlicher Leiter	08332 / 792 - 5111	08332 / 792 - 5346	t.esslinger@kkh.unterallgaeu.de
Dr. med. Manfred Nuscheler	Ärztlicher Direktor	08332 / 792 - 5400	08332 / 797 - 5406	m.nuscheler@kkh.unterallgaeu.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Stanislav Koren	Pflegedirektor	08332 / 792 - 5451	08332 / 792 - 5416	s.koren@kkh.unterallgaeu.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Franz Huber	Vorstand	08261 / 797 - 7128	08261 / 797 - 7160	f.huber@kkh.unterallgaeu.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Kommunalunternehmen Kreiskliniken Unterallgäu, AdöR des Landkreises Unterallgäu
Art	öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus?	trifft nicht zu
---	-----------------

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

Für psychiatrische Fachkrankenhäuser bzw. Krankenhäuser mit einer psychiatrischen Fachabteilung: Besteht eine regionale Versorgungsverpflichtung?	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
---	--

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	Betriebskindergarten
MP06	Basale Stimulation	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Angebot der Klinikseelsorge
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie sowie vom Pflegedienst
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	Vorgehalten von der Diabetesberatung sowie vom Pflegedienst, Diabetes geeignetes Krankenhaus
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Vorgehalten von der Diät- und Ernährungsberatung
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	Angebot der Beleghebammen
MP21	Kinästhetik	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	Angebot des Pflegedienstes
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP25	Massage	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP26	Medizinische Fußpflege	Externer Anbieter
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	Externer Anbieter
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP37	Schmerztherapie/-management	Angebot der Abteilung für Anästhesie
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP41	Spezielles Angebot von Entbindungspflegern/Hebammen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Externer Anbieter
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	Vorgehalten von der Abteilung für Physiotherapie, Physikalischen Therapie, Ergotherapie
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	Angebot der Beleghebammen
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP54	Asthmaschulung	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Presse- und Öffentlichkeitsarbeit durch Informationsmaterial und Vortragsreihen
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM01	Gemeinschafts- oder Aufenthaltsraum			
NM02	Ein-Bett-Zimmer			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	3,50 EUR pro Tag (max)		
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	2,00 EUR pro Tag (max)		
NM17	Rundfunkempfang am Bett	3,50 EUR pro Tag (max)		
NM18	Telefon am Bett	3,50 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen		
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Stunde (max) 0,00 EUR pro Tag		
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM42	Seelsorge			
NM48	Geldautomat			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Diät- und Ernährungsberatung		
NM67	Andachtsraum			
NM68	Abschiedsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	Horizontale Bedienelemente mit Braille-Beschriftung, keine Sprachansage
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	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	Horizontale Bedienelemente
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF17	Geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
BF19	Röntgeneinrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße	bis 200 kg
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	Diät- und Ernährungsberatung, Diabetesberatung
BF25	Dolmetscherdienst	Fremdsprachige Mitarbeiter, Zusammenarbeit mit der Ausländerbehörde des Landkreises Unterallgäu
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF27	Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für „Barrierefreiheit“	Durch den Beauftragten für Menschen mit einem Handicap des Landkreises Unterallgäu
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	Durch den Beauftragten für Menschen mit einem Handicap des Landkreises Unterallgäu
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	Hauskapelle

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Berufsfachschule für Krankenpflege an der Kreisklinik Mindelheim
HB03	Krankengymnast und Krankengymnastin/Physiotherapeut und Physiotherapeutin	Praktische Ausbildung in Zusammenarbeit mit der Sebastian-Kneipp-Schule in 86825 Bad Wörishofen und der Bernd-Blindow-Schule in 88046 Friedrichshafen

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	120
-------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	5740
Teilstationäre Fallzahl	2767
Ambulante Fallzahl	14739

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	36,09
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	36,09
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	36,09

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	23,76
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,76
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	23,76
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	2
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	93,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	93,95
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	93,95

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	33,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	33,68
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	33,68

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	2,53
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,53
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,53

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,78

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	0,89
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,89
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,89

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,00

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	2,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,00

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

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

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	19,99
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	19,99
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	19,99

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	7,77
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,77
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,77
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

Anzahl Vollkräfte	1,5
-------------------	-----

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	2,24
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,24
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,24

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,75
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeut und Ergotherapeutin (SP05)
Anzahl Vollkräfte	0,82
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,82
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,82
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
Anzahl Vollkräfte	3,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,11
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
Anzahl Vollkräfte	4,21
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,21
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,21
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin (SP26)
Anzahl Vollkräfte	0,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,78
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	3,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,75
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin (SP35)
Anzahl Vollkräfte	1,00
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,00
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,00
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) (SP55)
Anzahl Vollkräfte	4,06
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,06
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,06
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	4,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,98
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Ralph-Stefan Czeschner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Qualitätsmanagement
Telefon	08261 797 6410
Fax	08261 797 7160
E-Mail	r.czeschner@kkh.unterallgaeu.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Krankenhausleitung mit Direktorium und Chefarzten der Fachabteilungen
Tagungsfrequenz des Gremiums	monatlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement
---	--

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Alarm- und Einsatzplan 2017-01-12
RM05	Schmerzmanagement	Expertenstandard Schmerzmanagement 2018-07-01
RM06	Sturzprophylaxe	Expertenstandard Sturzprophylaxe 2018-07-01
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Expertenstandard Dekubitus 2018-07-01
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Delirmanagement 2018-07-01
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Prozessbeschreibung Medizintechnik 2015-07-01

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	<input checked="" type="checkbox"/> Tumorkonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen <input checked="" type="checkbox"/> Qualitätszirkel
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	perioperativer Sicherheitscheck 2018-07-01
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	perioperativer Sicherheitscheck 2018-07-01
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Patientenidentifikationsarmband 2018-07-01
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	postoperative Überwachung 2014-01-01
RM18	Entlassungsmanagement	nach den Regelungen des G-BA 2017-10-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
Tagungsfrequenz	monatlich
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Einführung eines Patientenidentifikationsarmbandes

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2017-01-10
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	monatlich
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungübergreifenden Fehlermeldesystem	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
--	--

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	0	Externe Beauftragung
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	3	Zusätzlich ein ausgebildeter Arzt für ABS
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	11	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet Ja

Tagungsfrequenz der Hygienekommission halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission

Name Franz Huber

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Vorstand

Telefon 08261 797 7128

Fax 08261 797 7160

E-Mail f.huber@kkh.unterallgaeu.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern? nein

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor? ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion ja

Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem ja

Hautantiseptikum

Beachtung der Einwirkzeit ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaube ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz ja

Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor? ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor? ja

Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst? ja

Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert? ja

Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor? ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe ja

Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage) ja

Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe? ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert? ja

Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft? ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor? ja

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) ja

Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) ja

Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden ja

Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage ja

Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert? ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen 24 ml/Patiententag

Ist eine Intensivstation vorhanden? Ja

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben? Ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen 120 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen? ja

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

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

Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden). ja

Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen? ja

Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen? ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	<input checked="" type="checkbox"/> HAND-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	<input checked="" type="checkbox"/> Ja	
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	<input checked="" type="checkbox"/> ja	
Patientenbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Abteilungsbezogene Patientenbefragungen ◦ https://www.kreiskliniken-unterallgaeu.de
Einweiserbefragungen	<input checked="" type="checkbox"/> ja	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Es besteht ein permanenter Kontakt zu den Einweisern ◦ https://www.kreiskliniken-unterallgaeu.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Klaus Plate	Personalratsvorsitzender	08332 792 5232	08332 792 5145	k.plate@kkh.unterallgaeu.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Klaus Plate	Personalratsvorsitzender	08332 792 5232	08332 792 5145	k.plate@kkh.unterallgaeu.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit
Name	Dr. med. Dieter Geiger
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	stellv. Vorstand
Telefon	08261 797 7125
Fax	08261 797 7160
E-Mail	d.geiger@kkh.unterallgaeu.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	1
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	externe Klinikapotheke

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/ DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Externer Anbieter
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Ja	Kreisklinik Mindelheim

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Innere Medizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Weitere Fachabteilungsschlüssel	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Innere Medizin/Schwerpunkt Kardiologie (0103) ◦ Innere Medizin/Schwerpunkt Gastroenterologie (0107) ◦ Innere Medizin/Schwerpunkt Pneumologie (0108)

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Prof. Dr. med. Hubert Hautmann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin
Telefon	08332 / 792 - 5460
Fax	08332 / 792 - 5450
E-Mail	h.hautmann@kkh.unterallgaeu.de
Strasse / Hausnummer	Memminger Straße 31
PLZ / Ort	87724 Ottobeuren
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	2812
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I50.01	211	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
I10.91	73	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
K56.4	71	Sonstige Obturation des Darmes
R55	69	Synkope und Kollaps
J18.9	56	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
E86	49	Volumenmangel
A41.9	41	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A41.51	40	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.8	38	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
C34.9	37	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
J22	37	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
N39.0	33	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
F10.3	32	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
K92.2	32	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
I48.0	30	Vorhofflimmern, paroxysmal
J20.8	27	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
R07.4	26	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
I48.2	22	Vorhofflimmern, permanent
J44.11	22	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
I63.8	21	Sonstiger Hirninfarkt
R42	21	Schwindel und Taumel
A09.0	20	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
E11.91	20	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
J44.00	20	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $<$ 35 % des Sollwertes
J44.10	20	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $<$ 35 % des Sollwertes
R10.4	20	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
J69.0	19	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
D50.9	18	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
I26.9	18	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
J20.9	18	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J44.91	18	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 35 % und $<$ 50 % des Sollwertes
J84.1	18	Sonstige interstitielle Lungenerkrankungen mit Fibrose
M54.6	18	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
J10.1	16	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J45.9	16	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
A08.1	15	Akute Gastroenteritis durch Norovirus

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I48.1	15	Vorhofflimmern, persistierend
J44.90	15	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
J18.8	14	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
A46	13	Erysipel [Wundrose]
I48.9	13	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
K70.3	13	Alkoholische Leberzirrhose
R63.4	13	Abnorme Gewichtsabnahme
A04.5	12	Enteritis durch Campylobacter
E87.1	12	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
I21.4	12	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
H81.1	11	Benigner paroxysmaler Schwindel
I63.5	11	Hirninfrakt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
J42	11	Nicht näher bezeichnete chronische Bronchitis
J44.01	11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
K21.0	11	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
R10.1	11	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
A09.9	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
G40.9	10	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
K29.0	10	Akute hämorrhagische Gastritis
C34.1	9	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
K22.2	9	Ösophagusverschluss
K85.90	9	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
M35.3	9	Polymyalgia rheumatica
M54.4	9	Lumboischialgie
N17.82	9	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 2
N30.0	9	Akute Zystitis
R04.0	9	Epistaxis
T78.2	9	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
A04.79	8	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
B99	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
F10.0	8	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F41.0	8	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
I20.0	8	Instabile Angina pectoris
I50.14	8	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
I63.9	8	Hirninfrakt, nicht näher bezeichnet
J11.1	8	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J67.9	8	Allergische Alveolitis durch nicht näher bezeichneten organischen Staub
K56.7	8	Ileus, nicht näher bezeichnet
K92.1	8	Meläna
R04.2	8	Hämoptoe
G51.0	7	Fazialisparese
I47.1	7	Supraventrikuläre Tachykardie
J10.0	7	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J44.02	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J44.12	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
J90	7	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K22.6	7	Mallory-Weiss-Syndrom
K26.0	7	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K29.1	7	Sonstige akute Gastritis
K55.22	7	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K55.9	7	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
N17.93	7	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
B34.9	6	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
C80.0	6	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
D38.1	6	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D64.9	6	Anämie, nicht näher bezeichnet
D86.0	6	Sarkoidose der Lunge
E87.6	6	Hypokaliämie
G45.92	6	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
I20.8	6	Sonstige Formen der Angina pectoris
J44.19	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.80	6	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 <35 % des Sollwertes
J96.10	6	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K57.32	6	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K74.6	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
N17.83	6	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
R51	6	Kopfschmerz
B02.2	5	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
C25.9	5	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
D12.5	5	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
E11.73	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
F19.0	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G40.6	5	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
I21.9	5	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
I44.2	5	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I49.8	5	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I51.9	5	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I95.1	5	Orthostatische Hypotonie
J15.1	5	Pneumonie durch Pseudomonas
J18.1	5	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.81	5	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
J44.92	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥50 % und <70 % des Sollwertes
K22.1	5	Ösophagusulkus
K25.0	5	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K52.1	5	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K63.5	5	Polyp des Kolons
K85.20	5	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
M80.88	5	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N10	5	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N18.4	5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N18.5	5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
R11	5	Übelkeit und Erbrechen
B02.9	4	Zoster ohne Komplikation
C16.9	4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C20	4	Bösartige Neubildung des Rektums
C34.8	4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C61	4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C79.3	4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
D12.2	4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
E11.41	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.61	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.75	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
F05.1	4	Delir bei Demenz
F10.2	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
G20.91	4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Mit Wirkungsfluktuation
G45.93	4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
I11.90	4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I20.9	4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I25.13	4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I44.1	4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I50.13	4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
J40	4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J44.09	4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
K29.6	4	Sonstige Gastritis
K29.7	4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K57.31	4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K64.9	4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K80.50	4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K83.0	4	Cholangitis
L03.11	4	Phlegmone an der unteren Extremität
N13.3	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N17.99	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
N20.1	4	Ureterstein
R00.2	4	Palpitationen
R09.1	4	Pleuritis
R13.9	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
S06.5	4	Traumatische subdurale Blutung
S32.89	4	Fraktur: Sonstige und multiple Teile des Beckens
T50.9	4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A40.9	< 4	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet
A41.52	< 4	Sepsis: Pseudomonas
C15.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D12.0	< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.3	< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D37.70	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D64.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
E10.11	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E10.91	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.01	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.21	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E13.91	\< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F32.1	\< 4	Mittelgradige depressive Episode
F43.0	\< 4	Akute Belastungsreaktion
F43.2	\< 4	Anpassungsstörungen
F45.41	\< 4	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
G45.82	\< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
H81.2	\< 4	Neuropathia vestibularis
H81.9	\< 4	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
I26.0	\< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I35.0	\< 4	Aortenklappenstenose
I35.2	\< 4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
I49.3	\< 4	Ventrikuläre Extrasystolie
I63.4	\< 4	Hirinfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I67.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I80.28	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I89.09	\< 4	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
J06.9	\< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J15.4	\< 4	Pneumonie durch sonstige Streptokokken
J45.0	\< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J45.1	\< 4	Nichtallergisches Asthma bronchiale
J82	\< 4	Eosinophiles Lungeninfiltrat, anderenorts nicht klassifiziert
K52.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K70.9	\< 4	Alkoholische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K83.1	\< 4	Verschluss des Gallenganges
M10.09	\< 4	Idiopathische Gicht: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N12	\< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N17.92	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R06.0	\< 4	Dyspnoe
R29.6	\< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R94.2	\< 4	Abnorme Ergebnisse von Lungenfunktionsprüfungen
S20.2	\< 4	Prellung des Thorax
S42.20	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
T17.9	\< 4	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T18.1	\< 4	Fremdkörper im Ösophagus
T78.3	\< 4	Angioneurotisches Ödem
T78.4	\< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
A40.8	\< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.0	\< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	\< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.58	\< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A49.8	\< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02.8	\< 4	Zoster mit sonstigen Komplikationen
C15.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C23	\< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C34.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C50.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C71.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C92.10	\< 4	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D50.0	\< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D52.9	\< 4	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D58.9	\< 4	Hereditäre hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
D70.19	\< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
E10.73	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
E66.29	\< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Grad oder Ausmaß der Adipositas nicht näher bezeichnet
F10.4	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F12.0	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.0	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F33.1	\< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.8	\< 4	Sonstige rezidivierende depressive Störungen
F40.01	\< 4	Agoraphobie: Mit Panikstörung
F40.2	\< 4	Spezifische (isolierte) Phobien
F41.1	\< 4	Generalisierte Angststörung
F43.1	\< 4	Posttraumatische Belastungsstörung
F45.33	\< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Atmungssystem
G12.2	\< 4	Motoneuron-Krankheit
G40.1	\< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.2	\< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.3	\< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.5	\< 4	Spezielle epileptische Syndrome
G43.9	\< 4	Migräne, nicht näher bezeichnet
H81.0	\< 4	Ménière-Krankheit
I10.01	\< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I11.01	\< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I25.12	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I33.0	\< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I47.2	\< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I49.5	\< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I64	\< 4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I82.9	\< 4	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Vene
I95.8	\< 4	Sonstige Hypotonie
J04.0	\< 4	Akute Laryngitis
J12.8	\< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
J15.0	\< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.8	\< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
J18.0	\< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.99	\< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J70.0	\< 4	Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J70.4	\< 4	Arzneimittelinduzierte interstitielle Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J84.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
J84.9	\< 4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
K20	\< 4	Ösophagitis
K21.9	\< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K25.3	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.3	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.8	\< 4	Duodenitis
K31.7	\< 4	Polyp des Magens und des Duodenums
K31.82	\< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K50.1	\< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K51.9	\< 4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.9	\< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K55.1	\< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K57.30	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.0	\< 4	Obstipation
K62.5	\< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K62.7	\< 4	Strahlenproktitis
K71.9	\< 4	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K72.9	\< 4	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K76.0	\< 4	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K80.00	\< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.10	\< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.20	\< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.30	\< 4	Gallengangstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.51	\< 4	Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K85.21	\< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.91	\< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Mit Organkomplikation
K86.1	\< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
K92.0	\< 4	Hämatemesis
L03.3	\< 4	Phlegmone am Rumpf
L27.0	\< 4	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
M02.99	\< 4	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M48.06	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M51.2	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.12	\< 4	Radikulopathie: Zervikalbereich
M62.89	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.19	\< 4	Myalgie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
N17.91	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
N20.0	\< 4	Nierenstein
N23	\< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
R06.4	\< 4	Hyperventilation
R09.2	\< 4	Atemstillstand
R31	\< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R57.9	\< 4	Schock, nicht näher bezeichnet
T59.8	\< 4	Toxische Wirkung: Sonstige näher bezeichnete Gase, Dämpfe oder sonstiger näher bezeichneter Rauch
T63.4	\< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T85.5	\< 4	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate
A02.0	\< 4	Salmonellenenteritis
A04.70	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A04.73	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile mit Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A05.0	\< 4	Lebensmittelvergiftung durch Staphylokokken
A31.9	\< 4	Infektion durch Mykobakterien, nicht näher bezeichnet
A40.1	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.3	\< 4	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A49.9	\< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B17.2	\< 4	Akute Virushepatitis E
B27.8	\< 4	Sonstige infektiöse Mononukleose
B35.1	\< 4	Tinea unguium
B37.7	\< 4	Candida-Sepsis
B37.81	\< 4	Candida-Ösophagitis
B83.9	\< 4	Helminthose, nicht näher bezeichnet
C15.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C18.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.7	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C22.0	\< 4	Leberzellkarzinom
C22.1	\< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C24.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C32.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Larynx, nicht näher bezeichnet
C38.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Pleura
C48.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Peritoneum, nicht näher bezeichnet
C54.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
C68.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
C78.0	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C79.88	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C83.3	\< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.1	\< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C86.5	\< 4	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
C88.70	\< 4	Sonstige bösartige immunproliferative Krankheiten: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.00	\< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C90.30	\< 4	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.90	\< 4	Lymphatische Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C95.90	\< 4	Leukämie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.4	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D13.1	\< 4	Gutartige Neubildung: Magen
D13.6	\< 4	Gutartige Neubildung: Pankreas
D16.9	\< 4	Gutartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
D18.00	\< 4	Hämangiom: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
D36.1	\< 4	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D36.9	\< 4	Gutartige Neubildung an nicht näher bezeichneter Lokalisation
D41.4	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Harnblase
D43.1	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
D43.2	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D47.2	\< 4	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D47.4	\< 4	Osteomyelofibrose
D47.9	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens des lymphatischen, blutbildenden und verwandten Gewebes, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D48.7	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D50.8	\< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
D51.3	\< 4	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
D51.8	\< 4	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D59.4	\< 4	Sonstige nicht-autoimmunhämolytische Anämien
D61.9	\< 4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D62	\< 4	Akute Blutungsanämie
D69.61	\< 4	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet, nicht als transfusionsrefraktär bezeichnet
E05.5	\< 4	Thyreotoxische Krise
E05.9	\< 4	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E10.41	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E10.61	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.30	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.74	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
E16.2	\< 4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E22.2	\< 4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E27.2	\< 4	Addison-Krise
E84.0	\< 4	Zystische Fibrose mit Lungenmanifestationen
E87.2	\< 4	Azidose
F03	\< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.0	\< 4	Delir ohne Demenz
F05.9	\< 4	Delir, nicht näher bezeichnet
F10.1	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F19.2	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Abhängigkeitssyndrom
F25.1	\< 4	Schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv
F25.2	\< 4	Gemischte schizoaffektive Störung
F29	\< 4	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F32.0	\< 4	Leichte depressive Episode
F32.9	\< 4	Depressive Episode, nicht näher bezeichnet
F33.2	\< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	\< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F33.9	\< 4	Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet
F41.2	\< 4	Angst und depressive Störung, gemischt
F45.0	\< 4	Somatisierungsstörung
F50.08	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
F50.5	\< 4	Erbrechen bei anderen psychischen Störungen
F51.0	\< 4	Nichtorganische Insomnie
F51.1	\< 4	Nichtorganische Hypersomnie
G04.9	\< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G20.11	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G20.90	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
G23.1	\< 4	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
G25.81	\< 4	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
G31.2	\< 4	Degeneration des Nervensystems durch Alkohol
G40.4	\< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
G40.7	\< 4	Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle
G43.0	\< 4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G44.2	\< 4	Spannungskopfschmerz
G45.43	\< 4	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G45.49	\< 4	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G47.31	\< 4	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
G50.1	\< 4	Atypischer Gesichtsschmerz
G62.1	\< 4	Alkohol-Polyneuropathie
G62.80	\< 4	Critical-illness-Polyneuropathie
G62.9	\< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G83.2	\< 4	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G91.1	\< 4	Hydrocephalus occlusus
H25.8	\< 4	Sonstige senile Kataraktformen
H30.9	\< 4	Choriorretinitis, nicht näher bezeichnet
H34.8	\< 4	Sonstiger Netzhautgefäßverschluss
H53.8	\< 4	Sonstige Sehstörungen
I05.0	\< 4	Mitralklappenstenose
I13.20	\< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I15.90	\< 4	Sekundäre Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
I21.3	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I24.9	\< 4	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I25.11	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
I25.19	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I27.9	\< 4	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I30.9	\< 4	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
I31.9	\< 4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I34.0	\< 4	Mitralklappeninsuffizienz
I38	\< 4	Endokarditis, Herzklappe nicht näher bezeichnet
I40.9	\< 4	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I42.0	\< 4	Dilatative Kardiomyopathie
I46.1	\< 4	Plötzlicher Herztod, so beschrieben
I47.9	\< 4	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I48.4	\< 4	Vorhofflattern, atypisch
I49.2	\< 4	AV-junktionale Extrasystolie
I49.4	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I50.12	\< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I50.19	\< 4	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I51.3	\< 4	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I60.9	\< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I61.0	\< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I61.9	\< 4	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I63.1	\< 4	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I65.2	\< 4	Verschluss und Stenose der A. carotis
I65.8	\< 4	Verschluss und Stenose sonstiger präzerebraler Arterien
I70.22	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I70.24	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I70.25	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I71.00	\< 4	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
I71.04	\< 4	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, rupturiert

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I71.4	\< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I73.0	\< 4	Raynaud-Syndrom
I74.3	\< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I77.6	\< 4	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I80.9	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis nicht näher bezeichneter Lokalisation
I83.9	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I87.00	\< 4	Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration
I87.21	\< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I89.02	\< 4	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium III
J01.9	\< 4	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J02.9	\< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J03.9	\< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J12.3	\< 4	Pneumonie durch humanes Metapneumovirus
J13	\< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.5	\< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
J16.8	\< 4	Pneumonie durch sonstige näher bezeichnete Infektionserreger
J36	\< 4	Peritonsillarabszess
J38.00	\< 4	Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes: Nicht näher bezeichnet
J38.7	\< 4	Sonstige Krankheiten des Kehlkopfes
J39.80	\< 4	Erworbene Stenose der Trachea
J41.1	\< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J43.2	\< 4	Zentrilobuläres Emphysem
J44.13	\< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
J44.82	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 \geq 50 % und \leq 70 % des Sollwertes
J44.93	\< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
J45.8	\< 4	Mischformen des Asthma bronchiale
J47	\< 4	Bronchiektasen
J84.0	\< 4	Alveoläre und parietoalveoläre Krankheitszustände
J85.2	\< 4	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J86.0	\< 4	Pyothorax mit Fistel
J86.9	\< 4	Pyothorax ohne Fistel
J93.1	\< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.9	\< 4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.0	\< 4	Chylöser (Pleura-) Erguss
J95.0	\< 4	Funktionsstörung eines Tracheostomas
J96.00	\< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
J96.01	\< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
J96.90	\< 4	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ I [hypoxisch]
J96.91	\< 4	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ II [hyperkapnisch]
J96.99	\< 4	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ nicht näher bezeichnet
J98.1	\< 4	Lungenkollaps
K10.20	\< 4	Maxillärer Abszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach retromaxillär oder in die Fossa canina
K11.2	\< 4	Sialadenitis
K22.7	\< 4	Barrett-Ösophagus
K25.4	\< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K25.9	\< 4	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.4	\< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K29.5	\< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K35.8	\< 4	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40.90	\< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K44.9	\< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K51.0	\< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.3	\< 4	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K52.0	\< 4	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
K55.0	\< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.22	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.33	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.81	\< 4	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.90	\< 4	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K58.9	\< 4	Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe
K59.3	\< 4	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K59.9	\< 4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K62.1	\< 4	Rektumpolyp
K62.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K64.0	\< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
K64.1	\< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
K66.0	\< 4	Peritoneale Adhäsionen
K75.2	\< 4	Unspezifische reaktive Hepatitis
K76.1	\< 4	Chronische Stauungsleber
K80.31	\< 4	Gallengangstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K86.3	\< 4	Pseudozyste des Pankreas
K86.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
L03.10	\< 4	Phlegmone an der oberen Extremität
L08.9	\< 4	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
L24.0	\< 4	Toxische Kontaktdermatitis durch Detergenzien
L27.8	\< 4	Dermatitis durch sonstige oral, enteral oder parenteral aufgenommene Substanzen
L50.0	\< 4	Allergische Urtikaria
L50.8	\< 4	Sonstige Urtikaria
L60.0	\< 4	Unguis incarnatus
M06.90	\< 4	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M06.93	\< 4	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M06.99	\< 4	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M10.07	\< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M11.29	\< 4	Sonstige Chondrokalzinose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M13.87	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthritis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.97	\< 4	Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M16.9	\< 4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M35.9	\< 4	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M46.46	\< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M48.02	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M50.2	\< 4	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M51.9	\< 4	Bandscheibenschaden, nicht näher bezeichnet
M53.1	\< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M54.14	\< 4	Radikulopathie: Thorakalbereich

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M54.15	\< 4	Radikulopathie: Thorakolumbalbereich
M54.5	\< 4	Kreuzschmerz
M62.85	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M70.2	\< 4	Bursitis olecrani
M79.18	\< 4	Myalgie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.66	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M96.1	\< 4	Postlaminektomie-Syndrom, anderenorts nicht klassifiziert
N04.9	\< 4	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N13.4	\< 4	Hydroureter
N13.8	\< 4	Sonstige obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N17.81	\< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 1
N18.3	\< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N28.0	\< 4	Ischämie und Infarkt der Niere
N32.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
N45.0	\< 4	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N61	\< 4	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N93.9	\< 4	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
Q76.4	\< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Wirbelsäule ohne Skoliose
R00.0	\< 4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R00.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R02.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R04.8	\< 4	Blutung aus sonstigen Lokalisationen in den Atemwegen
R10.3	\< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R19.5	\< 4	Sonstige Stuhlveränderungen
R33	\< 4	Harnverhaltung
R40.0	\< 4	Somnolenz
R40.2	\< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
R45.8	\< 4	Sonstige Symptome, die die Stimmung betreffen
R47.1	\< 4	Dysarthrie und Anarthrie
R53	\< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R56.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.1	\< 4	Hypovolämischer Schock
R57.8	\< 4	Sonstige Formen des Schocks
R60.0	\< 4	Umschriebenes Ödem
R91	\< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
S06.0	\< 4	Gehirnerschütterung
S06.4	\< 4	Epidurale Blutung
S06.6	\< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.9	\< 4	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S30.0	\< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S30.1	\< 4	Prellung der Bauchdecke
S32.01	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.02	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.03	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.83	\< 4	Fraktur: Becken, Teil nicht näher bezeichnet
S72.00	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.01	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
S72.10	\< 4	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S73.01	\< 4	Luxation der Hüfte: Nach posterior
S80.1	\< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S83.2	\< 4	Meniskusriss, akut
T17.5	\< 4	Fremdkörper im Bronchus
T46.5	\< 4	Vergiftung: Sonstige Antihypertensiva, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
T56.8	\< 4	Toxische Wirkung: Sonstige Metalle
T58	\< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T81.2	\< 4	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T83.0	\< 4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T84.05	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T85.74	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]
T88.7	\< 4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z08.0	\< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z08.8	\< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen bösartiger Neubildung
Z43.1	\< 4	Versorgung eines Gastrostomas

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-990	692	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-632.0	522	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-200	461	Native Computertomographie des Schädels
8-930	458	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
3-222	271	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
1-620.00	262	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-440.a	255	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-843	198	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-650.2	194	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
3-207	152	Native Computertomographie des Abdomens
8-800.c0	129	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3-225	123	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
1-710	113	Ganzkörperplethysmographie
3-202	113	Native Computertomographie des Thorax
9-984.8	111	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.7	100	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-706	96	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
9-984.9	92	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-203	89	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
9-200.1	89	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-430.3	78	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie
1-650.1	70	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
9-200.01	70	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
1-444.7	69	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
3-035	69	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
1-430.1	58	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
8-854.2	56	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
1-426.3	51	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-844	51	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-052	48	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
9-200.02	44	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.5	44	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-620.01	41	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
3-05f	41	Transbronchiale Endosonographie
9-200.6	38	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-984.a	37	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-444.6	35	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
3-205	33	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
9-984.6	30	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-831.0	29	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3-056	26	Endosonographie des Pankreas
3-800	26	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-469.e3	26	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
8-713.0	26	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
3-220	23	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
5-452.61	23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
8-152.1	22	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-469.d3	21	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
1-642	20	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
3-055	20	Endosonographie der Gallenwege
8-640.0	20	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
3-054	19	Endosonographie des Duodenums
1-631.0	18	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
8-144.0	18	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-144.1	18	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-701	17	Einfache endotracheale Intubation
1-425.3	16	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-430.2	16	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
1-650.0	16	Diagnostische Koloskopie: Partiell
3-221	16	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
5-513.1	16	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-430.0	15	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Trachea
1-654.0	14	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-275.0	13	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
5-513.20	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
1-640	12	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-22x	12	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
8-716.00	12	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Nicht invasive häusliche Beatmung
1-651	11	Diagnostische Sigmoidoskopie
5-429.7	10	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-452.60	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-712	9	Spiroergometrie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-053	9	Endosonographie des Magens
5-210.1	9	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation
5-452.82	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-900.04	9	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
8-500	9	Tamponade einer Nasenblutung
8-831.5	8	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
1-275.2	7	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
3-703.0	7	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
5-489.d	7	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
8-153	7	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-771	7	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-987.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-200.00	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.7	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.9	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
1-440.9	6	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-442.0	6	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-610.0	6	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
5-399.5	6	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-716.01	6	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung
8-812.51	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
9-200.8	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
5-431.20	5	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-449.d3	5	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-452.62	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-482.01	5	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
8-98g.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-853.2	4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-802	4	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-320.4	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Kryotherapie
5-320.5	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Bronchoskopische Radiofrequenzablation an der Bronchialmuskulatur
5-452.63	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-482.51	4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-513.22	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.f0	4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
8-020.8	4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-144.2	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
9-984.b	4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-441.0	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
5-312.0	\< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-339.50	\< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 1 Ventil
5-449.e3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-513.b	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-513.h0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-513.m0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungedeckten Stents: Ein Stent
5-985.0	\< 4	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
8-132.3	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-716.10	\< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
8-800.c1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-919	\< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-931.0	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-987.10	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98h.10	\< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: Bis unter 2 Stunden
8-98h.11	\< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 2 bis unter 4 Stunden
9-200.a	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-500.0	\< 4	Patientenschulung: Basisschulung
1-273.1	\< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
1-440.7	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-447	\< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
1-586.3	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Mediastinal
1-630.0	\< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-653	\< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-654.y	\< 4	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
1-700	\< 4	Spezifische allergologische Provokationstestung
3-137	\< 4	Ösophagographie
3-820	\< 4	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-825	\< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-82a	\< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
5-339.54	\< 4	Andere Operationen an Lunge und Bronchien: Implantation oder Wechsel eines endobronchialen Klappensystems, endoskopisch: 5 oder mehr Ventile
5-377.8	\< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-433.22	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-433.52	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-449.73	\< 4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-451.92	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-489.e	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-511.11	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
5-513.d	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
5-514.bx	\< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Sonstige
5-526.b	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
5-859.12	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-865.7	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-892.08	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-896.1f	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-100.4	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.6	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-123.1	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-148.0	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-201.g	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-800.0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-812.52	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.55	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.60	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-915	\< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-98g.10	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
1-204.2	\< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-266.2	\< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-273.2	\< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
1-273.5	\< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung der pulmonalen Flussreserve
1-275.1	\< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
1-275.3	\< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.6	\< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Ventrikulographie mit Druckmessung im linken Ventrikel und Aortenbogendarstellung
1-315	\< 4	Anorektale Manometrie
1-316.y	\< 4	pH-Metrie des Ösophagus: N.n.bez.

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-424	\< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-426.4	\< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
1-440.6	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-581.4	\< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
1-586.0	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
1-631.1	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-632.1	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-652.1	\< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-691.0	\< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-715	\< 4	Sechs-Minuten-Gehtest nach Guyatt
1-790	\< 4	Kardiorespiratorische Polysomnographie
1-853.1	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Douglaspunktion
1-859.1	\< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan
1-859.x	\< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
3-051	\< 4	Endosonographie des Ösophagus
3-135	\< 4	Bronchographie
3-201	\< 4	Native Computertomographie des Halses
3-204	\< 4	Native Computertomographie des Herzens
3-206	\< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-228	\< 4	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
3-600	\< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-607	\< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-703.2	\< 4	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
3-705.1	\< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-70x	\< 4	Andere Szintigraphien
3-732.1	\< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie mit Computertomographie (SPECT/CT) der Lunge: Mit diagnostischer Computertomographie
3-753.0	\< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
3-753.1	\< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers: Mit diagnostischer Computertomographie
3-753.x	\< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers: Sonstige
3-804	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-805	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-806	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-808	\< 4	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
3-823	\< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
5-032.y	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: N.n.bez.
5-139.0	\< 4	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Parazentese
5-144.3a	\< 4	Extrakapsuläre Exzision der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapsel fixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-212.5	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Destruktion an der äußeren Nase
5-230.y	\< 4	Zahnextraktion: N.n.bez.
5-300.32	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Destruktion: Thermokoagulation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-314.02	\< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Tracheobronchoskopisch
5-316.3	\< 4	Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas
5-319.61	\< 4	Andere Operationen an Larynx und Trachea: Wechsel einer trachealen Schiene (Stent): Auf eine Schiene (Stent), Kunststoff
5-320.0	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-322.g1	\< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-333.1	\< 4	Adhäsionolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-340.0	\< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-345.5	\< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-349.7	\< 4	Andere Operationen am Thorax: Operative Entfernung eines Verweilsystems zur Drainage der Pleurahöhle
5-380.70	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.7x	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-385.2	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-385.70	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-399.7	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.50	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-429.d	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-429.j1	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-433.21	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-433.23	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-449.s3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
5-450.3	\< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-451.71	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.72	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.64	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-455.21	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-460.30	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-469.00	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.03	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.20	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsionolyse: Offen chirurgisch
5-470.11	\< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-493.70	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-513.21	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.a	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
5-513.fl	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-526.e1	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-530.33	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-691	\< 4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-778.0	\< 4	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
5-790.42	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.4f	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-794.1f	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-810.0h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-811.0h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-811.2h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-812.5	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-820.00	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-820.41	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-823.2b	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-829.e	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
5-829.jx	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen oder beschichteten Abstandshaltern: Mit sonstiger Beschichtung
5-829.k1	\< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochendefekt entsprechende Länge und Dicke
5-829.n	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-851.59	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Unterschenkel
5-864.9	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-892.0e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.1e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-894.1f	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.0a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.1g	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-896.24	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-900.08	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
5-900.1b	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.a0	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-984	\< 4	Mikrochirurgische Technik
5-986.x	\< 4	Minimalinvasive Technik: Sonstige
6-002.10	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE
6-002.11	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 130 Mio. IE bis unter 190 Mio. IE
6-002.51	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 1,75 g bis unter 2,50 g
6-002.52	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 2,50 g bis unter 3,50 g
6-002.55	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 6,50 g bis unter 8,50 g
8-020.5	\< 4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-100.8	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-100.d	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Hysteroskopie
8-101.b	\< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Anal
8-101.x	\< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
8-123.0	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-124.1	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung
8-132.1	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-158.h	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-179.y	\< 4	Andere therapeutische Spülungen: N.n.bez.
8-190.31	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-640.y	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: N.n.bez.
8-641	\< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-717.0	\< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
8-800.g1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.x	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
8-812.53	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.62	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-987.01	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.03	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98h.12	\< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 4 bis unter 6 Stunden
8-98h.13	\< 4	Spezialisierte palliativmedizinische Komplexbehandlung durch einen Palliativdienst: Durch einen externen Palliativdienst: 6 bis unter 9 Stunden
9-200.b	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
9-200.c	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
9-320	\< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Innere Medizin		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Innere Medizin		

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650.2	271	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-650.1	90	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum

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

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

Nein
 Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	14,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	14,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	14,25
Fälle je VK/Person	197,33333

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	7,50
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,5
Fälle je VK/Person	374,93333
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF07	Diabetologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	23,98
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,98
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	23,98
Fälle je VK/Person	117,26438

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	1,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,75

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,75
Fälle je VK/Person	1606,85714

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,5
Fälle je VK/Person	5624,00000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	3,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,75
Fälle je VK/Person	749,86666
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ18	Pflege in der Endoskopie	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	
ZP29	Stroke Unit Care	

B-[2].1 Allgemeine Chirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemeine Chirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung
Weitere Fachabteilungsschlüssel	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Unfallchirurgie (1516) ◦ Allgemeine Chirurgie/Schwerpunkt Thoraxchirurgie (1520) ◦ Chirurgie/Schwerpunkt Orthopädie (1523) ◦ Visceralchirurgie (3757)

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Wolfgang Frehner
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Visceral- und Thoraxchirurgie
Telefon	08332 / 792 - 5101
Fax	08332 / 792 - 5346
E-Mail	w.frehner@kkh.unterallgaeu.de
Strasse / Hausnummer	Memminger Straße 31
PLZ / Ort	87724 Ottobeuren
URL	

Name	Dr. med. Tilmann Eßlinger
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Unfallchirurgie/Orthopädie
Telefon	08332 / 792 - 5111
Fax	08332 / 792 - 5346
E-Mail	t.esslinger@kkh.unterallgaeu.de
Strasse / Hausnummer	Memminger Straße 31
PLZ / Ort	87724 Ottobeuren
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC06	Defibrillatoreingriffe	
VC11	Lungenchirurgie	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC59	Mediastinoskopie	
VC60	Adipositaschirurgie	
VC61	Dialyseshuntchirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC68	Mammachirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	2719
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K40.90	167	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
M17.1	87	Sonstige primäre Gonarthrose
I83.9	72	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
M16.1	56	Sonstige primäre Koxarthrose
K80.20	46	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K42.9	45	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
E04.9	42	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
M17.9	42	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
K57.32	39	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
L03.11	39	Phlegmone an der unteren Extremität
S06.0	37	Gehirnerschütterung
M75.1	33	Läsionen der Rotatorenmanschette
M16.9	30	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
S83.53	30	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
K43.2	28	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
L05.9	28	Pilonidalzyste ohne Abszess
K35.8	27	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
M54.4	26	Lumboischialgie
M23.99	25	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus
K64.1	24	Hämorrhoiden 2. Grades
M20.1	24	Hallux valgus (erworben)
S83.2	22	Meniskusriss, akut
K40.20	20	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
L02.2	20	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L02.4	20	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
M75.4	20	Impingement-Syndrom der Schulter
S52.51	20	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
K40.91	19	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
L72.1	19	Trichilemmalzyste
S72.01	18	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
C20	17	Bösartige Neubildung des Rektums

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S72.10	17	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
K56.4	16	Sonstige Obturation des Darmes
M54.5	16	Kreuzschmerz
M70.2	16	Bursitis olecrani
S42.21	16	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
K35.30	15	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
K56.5	15	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K64.2	15	Hämorrhoiden 3. Grades
K80.00	15	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.10	15	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
M23.81	15	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
S82.6	15	Fraktur des Außenknöchels
G56.0	14	Karpaltunnel-Syndrom
K61.0	14	Analabszess
S52.50	14	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
A09.9	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
E04.2	13	Nichttoxische mehrknotige Struma
E11.74	13	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
S72.00	13	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
A41.9	12	Sepsis, nicht näher bezeichnet
M17.5	12	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M51.2	12	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
R10.4	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
S43.1	12	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
T81.8	12	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
K40.30	11	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K56.7	11	Ileus, nicht näher bezeichnet
M23.33	11	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
S82.18	11	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
C18.7	10	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C34.9	10	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
K64.5	10	Perianalvenenthrombose
N20.0	10	Nierenstein
S82.81	10	Bimalleolarfraktur
S86.0	10	Verletzung der Achillessehne
S92.3	10	Fraktur der Mittelfußknochen
K52.9	9	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
L05.0	9	Pilonidalzyste mit Abszess
M23.22	9	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
S00.95	9	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S32.01	9	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.89	9	Fraktur: Sonstige und multiple Teile des Beckens
S83.7	9	Verletzung mehrerer Strukturen des Knies
E04.1	8	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
J86.9	8	Pyothorax ohne Fistel
K42.0	8	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.9	8	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K57.22	8	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
M16.0	8	Primäre Koxarthrose, beidseitig
S22.40	8	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S52.8	8	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S80.1	8	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
K57.30	7	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
L97	7	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M16.7	7	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M19.91	7	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M22.4	7	Chondromalacia patellae
S43.00	7	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S46.0	7	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S52.01	7	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S82.0	7	Fraktur der Patella
S93.2	7	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
T81.0	7	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	7	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K36	6	Sonstige Appendizitis
K43.0	6	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.60	6	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.90	6	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K60.3	6	Analfistel
K81.0	6	Akute Cholezystitis
L02.0	6	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
L03.10	6	Phlegmone an der oberen Extremität
M00.91	6	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
S70.1	6	Prellung des Oberschenkels
S76.1	6	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S82.28	6	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S83.0	6	Luxation der Patella
T84.04	6	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
T84.5	6	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
D17.9	5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes, nicht näher bezeichnet
K64.3	5	Hämorrhoiden 4. Grades
K65.0	5	Akute Peritonitis
L02.3	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
M23.89	5	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band
M54.99	5	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M70.4	5	Bursitis praepatellaris
S01.9	5	Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S20.2	5	Prellung des Thorax
S42.02	5	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S42.3	5	Fraktur des Humerusschaftes
S70.0	5	Prellung der Hüfte
S80.0	5	Prellung des Knies
S82.88	5	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
T08.0	5	Fraktur der Wirbelsäule, Höhe nicht näher bezeichnet: geschlossen oder o.n.A.
T84.6	5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesvorrichtung [jede Lokalisation]
C16.9	4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C34.1	4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C73	4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
D17.1	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
K21.0	4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K21.9	4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K35.31	4	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K43.98	4	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K59.0	4	Obstipation
L03.9	4	Phlegmone, nicht näher bezeichnet
L74.8	4	Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen
M10.09	4	Idiopathische Gicht: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M16.3	4	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M22.0	4	Habituelle Luxation der Patella
M23.36	4	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M48.06	4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M54.2	4	Zervikalneuralgie
M93.27	4	Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S13.4	4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S22.43	4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S30.0	4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.00	4	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S32.03	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S32.83	4	Fraktur: Becken, Teil nicht näher bezeichnet
S42.01	4	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.03	4	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S52.20	4	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
T14.05	4	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Prellung
C25.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C50.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C85.9	\< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D17.2	\< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D38.1	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
E11.75	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
I70.25	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I80.9	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis nicht näher bezeichneter Lokalisation
J18.8	\< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J93.1	\< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
K37	\< 4	Nicht näher bezeichnete Appendizitis
K41.3	\< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K41.4	\< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän
K55.0	\< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.2	\< 4	Volvulus
K57.02	\< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K60.1	\< 4	Chronische Analfissur
K61.1	\< 4	Rektalabszess
K62.0	\< 4	Analpolyp
K80.50	\< 4	Gallengangstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K82.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
L03.01	\< 4	Phlegmone an Fingern

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M00.96	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M16.6	\< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose, beidseitig
M17.0	\< 4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M19.21	\< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M20.2	\< 4	Hallux rigidus
M21.16	\< 4	Varusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M23.26	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M23.59	\< 4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band
M24.41	\< 4	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M84.06	\< 4	Frakturheilung in Fehlstellung: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M87.05	\< 4	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N23	\< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N30.0	\< 4	Akute Zystitis
N83.2	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
S02.2	\< 4	Nasenbeinfraktur
S06.9	\< 4	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S32.02	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.4	\< 4	Fraktur des Acetabulums
S32.81	\< 4	Fraktur: Os ischium
S42.20	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S46.2	\< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S72.03	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.2	\< 4	Subtrochantäre Fraktur
S82.38	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S92.0	\< 4	Fraktur des Kalkaneus
T87.4	\< 4	Infektion des Amputationsstumpfes
A41.0	\< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
B99	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C34.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C44.5	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.6	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.7	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C78.6	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C80.9	\< 4	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
D17.0	\< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D21.5	\< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Beckens
E05.0	\< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E11.50	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
I60.9	\< 4	Subarachnoidalblutung, nicht näher bezeichnet
I62.09	\< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Nicht näher bezeichnet
I80.3	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I80.80	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
I87.01	\< 4	Postthrombotisches Syndrom mit Ulzeration

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I89.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J95.0	\< 4	Funktionsstörung eines Tracheostomas
K25.3	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.6	\< 4	Sonstige Gastritis
K35.32	\< 4	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K43.5	\< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K55.9	\< 4	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K56.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K62.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K64.0	\< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
K64.4	\< 4	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K81.9	\< 4	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet
K85.90	\< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.2	\< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.1	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.9	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet
L03.3	\< 4	Phlegmone am Rumpf
L60.0	\< 4	Unguis incarnatus
L88	\< 4	Pyoderma gangraenosum
L89.24	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein
L89.35	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein
M19.89	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M19.97	\< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M20.4	\< 4	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
M23.39	\< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Nicht näher bezeichneter Meniskus
M23.95	\< 4	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Hinterhorn des Außenmeniskus
M24.02	\< 4	Freier Gelenkkörper: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M25.56	\< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.96	\< 4	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M67.46	\< 4	Ganglion: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M70.5	\< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M71.92	\< 4	Bursopathie, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M75.0	\< 4	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M80.88	\< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M85.47	\< 4	Solitäre Knochenzyste: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.97	\< 4	Osteomyelitis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M93.26	\< 4	Osteochondrosis dissecans: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N05.9	\< 4	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N43.3	\< 4	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N80.6	\< 4	Endometriose in Hautnarbe
N80.8	\< 4	Sonstige Endometriose
Q64.4	\< 4	Fehlbildung des Urachus
R10.3	\< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R52.2	\< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
R55	\< 4	Synkope und Kollaps
S01.80	\< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
S06.6	\< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S22.42	\< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S32.04	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.1	\< 4	Fraktur des Os sacrum
S42.00	\< 4	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.22	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S43.01	\< 4	Luxation des Humerus nach vorne
S52.52	\< 4	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S62.32	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft
S72.05	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Basis
S72.08	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S72.9	\< 4	Fraktur des Femurs, Teil nicht näher bezeichnet
S81.9	\< 4	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.31	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.9	\< 4	Fraktur des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S86.8	\< 4	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S93.40	\< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
T14.6	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T51.9	\< 4	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T84.8	\< 4	Sonstige Komplikationen durch orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
T87.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
A02.0	\< 4	Salmonellenenteritis
A04.79	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile, nicht näher bezeichnet
A41.1	\< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.51	\< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
A41.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A46	\< 4	Erysipel [Wundrose]
A49.1	\< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B02.3	\< 4	Zoster ophthalmicus
B55.9	\< 4	Leishmaniose, nicht näher bezeichnet
C16.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	\< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C22.1	\< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C25.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C26.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Intestinaltrakt, Teil nicht näher bezeichnet
C41.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
C43.5	\< 4	Bösartiges Melanom des Rumpfes
C43.9	\< 4	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C44.3	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C44.4	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C55	\< 4	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C64	\< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C78.0	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C79.86	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe der Extremitäten
C85.1	\< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C90.00	\< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.10	\< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D04.9	\< 4	Carcinoma in situ: Haut, nicht näher bezeichnet
D11.0	\< 4	Gutartige Neubildung: Parotis
D12.8	\< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D12.9	\< 4	Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus
D16.2	\< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
D21.2	\< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D25.9	\< 4	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
D35.1	\< 4	Gutartige Neubildung: Nebenschilddrüse
D37.0	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
D37.4	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon
D38.2	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pleura
D38.3	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Mediastinum
D41.0	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Niere
D43.2	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D48.5	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Haut
E06.3	\< 4	Autoimmunthyreoiditis
E14.50	\< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit peripheren vaskulären Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E88.29	\< 4	Sonstige Lipomatose, anderenorts nicht klassifiziert
F45.41	\< 4	Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren
G06.1	\< 4	Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulom
G57.6	\< 4	Läsion des N. plantaris
G58.0	\< 4	Interkostalneuropathie
I25.13	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I63.9	\< 4	Hirinfarkt, nicht näher bezeichnet
I70.23	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
I70.24	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I74.3	\< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I77.1	\< 4	Arterienstriktur
I80.0	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I83.1	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I83.2	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I87.21	\< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I89.1	\< 4	Lymphangitis
J18.9	\< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J22	\< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J43.9	\< 4	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J93.9	\< 4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.2	\< 4	Hämatothorax
K12.23	\< 4	Wangenabszess
K22.5	\< 4	Divertikel des Ösophagus, erworben
K25.0	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K26.1	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K29.8	\< 4	Duodenitis
K31.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K35.2	\< 4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K40.21	\< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K42.1	\< 4	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K43.68	\< 4	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.69	\< 4	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K43.70	\< 4	Epigastrische Hernie mit Gangrän
K43.99	\< 4	Nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K46.9	\< 4	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.0	\< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K57.23	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.31	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.90	\< 4	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.92	\< 4	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.9	\< 4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K62.1	\< 4	Rektumpolyp
K62.2	\< 4	Analprolaps
K62.6	\< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.9	\< 4	Krankheit des Anus und des Rektums, nicht näher bezeichnet
K63.9	\< 4	Darmkrankheit, nicht näher bezeichnet
K64.9	\< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K66.0	\< 4	Peritoneale Adhäsionen
K66.1	\< 4	Hämoperitoneum
K76.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.41	\< 4	Gallengangstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K83.1	\< 4	Verschluss des Gallenganges
K91.83	\< 4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
K92.1	\< 4	Meläna
L03.2	\< 4	Phlegmone im Gesicht
L03.8	\< 4	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
L30.9	\< 4	Dermatitis, nicht näher bezeichnet
L89.27	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Ferse
L89.34	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
L98.4	\< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M00.92	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M17.3	\< 4	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M21.61	\< 4	Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]
M23.21	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Vorderhorn des Innenmeniskus
M23.23	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.29	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Nicht näher bezeichneter Meniskus
M23.30	\< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Mehrere Lokalisationen
M23.32	\< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M23.51	\< 4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M23.57	\< 4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Kapselband
M23.96	\< 4	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M24.07	\< 4	Freier Gelenkkörper: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M24.69	\< 4	Ankylose eines Gelenkes: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M25.31	\< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.51	\< 4	Gelenkschmerz: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.55	\< 4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M25.66	\< 4	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M43.24	\< 4	Sonstige Wirbelfusion: Thorakalbereich
M46.46	\< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M46.47	\< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbosakralbereich
M46.49	\< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.86	\< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M51.1	\< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M51.9	\< 4	Bandscheibenschaden, nicht näher bezeichnet
M53.1	\< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M54.16	\< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M54.3	\< 4	Ischialgie
M54.6	\< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.86	\< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
M61.05	\< 4	Traumatische Myositis ossificans: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M65.16	\< 4	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.26	\< 4	Tendinitis calcarea: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M65.3	\< 4	Schnellender Finger
M65.86	\< 4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M66.32	\< 4	Spontanruptur von Beugesehnen: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M66.47	\< 4	Spontanruptur sonstiger Sehnen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M67.26	\< 4	Hypertrophie der Synovialis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M71.16	\< 4	Sonstige infektiöse Bursitis: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M71.99	\< 4	Bursopathie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M72.87	\< 4	Sonstige Fibromatosen: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M75.3	\< 4	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
M76.6	\< 4	Tendinitis der Achillessehne
M77.3	\< 4	Kalkaneussporn
M77.8	\< 4	Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert
M79.00	\< 4	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M79.66	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M79.70	\< 4	Fibromyalgie: Mehrere Lokalisationen
M84.07	\< 4	Frakturheilung in Fehlstellung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.48	\< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.17	\< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M89.04	\< 4	Neurodystrophie [Algodystrophie]: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M93.29	\< 4	Osteochondrosis dissecans: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M93.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Osteochondropathien: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M93.9	\< 4	Osteochondropathie, nicht näher bezeichnet
M94.26	\< 4	Chondromalazie: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
N13.3	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N13.9	\< 4	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet
N15.10	\< 4	Nierenabszess
N18.5	\< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N20.1	\< 4	Ureterstein
N28.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N30.9	\< 4	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N39.0	\< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N49.2	\< 4	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
N49.80	\< 4	Fournier-Gangrän beim Mann
N50.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N70.9	\< 4	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet
N76.4	\< 4	Abszess der Vulva
N80.1	\< 4	Endometriose des Ovars
N83.5	\< 4	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
Q18.0	\< 4	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste
Q44.6	\< 4	Zystische Leberkrankheit [Zystenleber]
Q66.8	\< 4	Sonstige angeborene Deformitäten der Füße
Q74.2	\< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der unteren Extremität(en) und des Beckengürtels
R02.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R07.4	\< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R19.0	\< 4	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
R58	\< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R59.0	\< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R60.0	\< 4	Umschriebenes Ödem
R93.2	\< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Leber und der Gallenwege
S00.85	\< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S02.0	\< 4	Schädeldachfraktur
S02.3	\< 4	Fraktur des Orbitabodens
S02.9	\< 4	Fraktur des Schädels und der Gesichtsschädelknochen, Teil nicht näher bezeichnet
S12.24	\< 4	Fraktur des 6. Halswirbels
S22.04	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.2	\< 4	Fraktur des Sternums
S22.44	\< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S29.9	\< 4	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Thorax
S36.08	\< 4	Sonstige Verletzungen der Milz
S36.11	\< 4	Prellung und Hämatom der Leber
S36.40	\< 4	Verletzung: Dünndarm, Teil nicht näher bezeichnet
S39.9	\< 4	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S40.0	\< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.29	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S42.41	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S42.45	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S50.1	\< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
S51.0	\< 4	Offene Wunde des Ellenbogens
S51.9	\< 4	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.00	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Teil nicht näher bezeichnet
S52.09	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S52.11	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.30	\< 4	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.4	\< 4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S52.6	\< 4	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S53.10	\< 4	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
S53.11	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Luxation des Ellenbogens: Nach vorne
S61.80	\< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
S62.30	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S66.3	\< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S68.0	\< 4	Traumatische Amputation des Daumens (komplett) (partiell)
S68.1	\< 4	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
S69.7	\< 4	Multiple Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
S70.88	\< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels: Sonstige
S72.04	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.11	\< 4	Femurfraktur: Intertrochantär
S72.3	\< 4	Fraktur des Femurschaftes
S73.10	\< 4	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
S80.88	\< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels: Sonstige
S82.5	\< 4	Fraktur des Innenknöchels
S83.3	\< 4	Riss des Kniegelenknorpels, akut
S83.50	\< 4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Kreuzband
S83.6	\< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S91.3	\< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
T07	\< 4	Nicht näher bezeichnete multiple Verletzungen
T09.05	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet: Prellung
T21.04	\< 4	Verbrennung nicht näher bezeichneten Grades des Rumpfes: Rücken [jeder Teil]
T79.8	\< 4	Sonstige Frühkomplikationen eines Traumas
T81.3	\< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T82.7	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T84.05	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
T84.4	\< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige intern verwendete orthopädische Geräte, Implantate und Transplantate
T84.9	\< 4	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch orthopädische Endoprothese, Implantat oder Transplantat
T85.88	\< 4	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert
T89.03	\< 4	Komplikationen einer offenen Wunde: Sonstige

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-990	578	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
8-930	365	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-919	206	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-915	190	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
3-225	173	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-205	148	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-200	135	Native Computertomographie des Schädels
3-203	120	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
5-530.31	111	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
8-800.c0	94	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-820.00	91	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
1-632.0	89	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
3-207	89	Native Computertomographie des Abdomens
5-511.11	88	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-822.g1	85	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-812.5	81	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-814.3	81	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
3-222	78	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
5-916.a0	75	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
9-984.7	75	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
1-650.2	65	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
5-810.0h	64	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-811.2h	58	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-470.11	55	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
9-984.8	53	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-069.41	52	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
5-385.70	51	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
1-440.a	47	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
5-490.1	47	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-812.7	47	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-896.1f	46	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-530.33	42	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-916.a5	42	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-493.71	40	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Mit rektoanaler Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-782.b0	40	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, endoskopisch: Klavikula
1-620.00	38	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-469.21	38	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-530.34	37	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-813.4	35	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-897.0	34	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-061.0	33	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-469.20	32	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-814.4	32	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-534.03	30	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-063.0	29	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-812.fh	29	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-916.a1	29	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-812.eh	28	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
9-200.1	26	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
5-385.2	25	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-811.0h	25	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
9-984.6	25	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-534.35	24	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
8-190.30	24	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-701	24	Einfache endotracheale Intubation
1-843	23	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
9-984.9	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-202	21	Native Computertomographie des Thorax
3-802	21	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
1-444.6	20	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
5-536.47	20	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-859.12	20	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-865.7	20	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
3-806	19	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
5-794.k6	19	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
9-200.01	19	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
8-190.31	18	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-706	18	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
5-069.40	17	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-793.k6	17	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-822.01	17	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-852.f8	17	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie
5-340.0	16	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-788.51	16	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
5-810.20	16	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-822.j1	16	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-869.2	16	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
1-444.7	15	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-399.5	15	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-800.0h	15	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-812.8h	15	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Entnahme eines Knorpeltransplantates: Kniegelenk
5-820.94	15	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Kurzschaft-Femurkopfprothese: Mit Pfannenprothese, nicht zementiert
5-895.06	15	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
9-200.02	15	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
1-650.1	14	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-794.k1	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-801.kh	14	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
5-804.0	14	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral
5-813.2	14	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Knöcherner Refixation eines Kreuzbandes
5-814.7	14	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-869.1	14	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-896.1e	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-900.04	14	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
1-844	13	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
3-228	13	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-056.40	13	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-787.kk	13	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-895.0a	13	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0d	13	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
8-144.0	13	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-813.j	12	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Augmentation des vorderen Kreuzbandes
5-855.71	12	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla
5-895.0c	12	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.1b	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-900.17	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-536.41	11	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-541.2	11	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-788.56	11	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-820.41	11	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-855.19	11	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-896.1g	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-020.5	11	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-179.y	11	Andere therapeutische Spülungen: N.n.bez.

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-385.72	10	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-469.00	10	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-810.21	10	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Akromioklavikulargelenk
5-850.c9	10	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-900.1b	10	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
8-190.23	10	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-713.0	10	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-831.0	10	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3-054	9	Endosonographie des Duodenums
5-492.01	9	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-530.71	9	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-531.33	9	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.33	9	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-549.5	9	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-793.1r	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.3r	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-796.k0	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-805.7	9	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-810.1h	9	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-811.20	9	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humero Glenoidgelenk
5-850.d6	9	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-895.0b	9	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2a	9	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-931.1	9	Art des verwendeten Knorpelersatz-, Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: (Teil-)resorbierbares Material
8-803.2	9	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
1-653	8	Diagnostische Proktoskopie
5-455.41	8	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.75	8	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-490.0	8	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-784.0d	8	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-790.5f	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-806.3	8	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-810.9h	8	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-859.18	8	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-895.0e	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0f	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.0g	8	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-896.17	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
8-201.0	8	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-201.g	8	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
9-984.a	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-426.3	7	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
1-430.1	7	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-642	7	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
5-344.0	7	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
5-492.00	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-513.20	7	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-781.0k	7	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-794.0r	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-794.2r	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.kr	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-820.02	7	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
8-190.32	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
9-200.7	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
1-430.3	6	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie
1-620.01	6	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
3-220	6	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-804	6	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
5-454.10	6	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.20	6	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.71	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-469.10	6	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.e3	6	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-513.1	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-543.20	6	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
5-545.0	6	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-784.71	6	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-784.7k	6	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-786.k	6	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-787.1n	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.1r	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-790.4f	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-810.4h	6	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-819.10	6	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humero Glenoidalgelenk
5-824.21	6	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-829.k1	6	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente ohne eine dem Knochen defekt entsprechende Länge und Dicke
5-854.38	6	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Oberschenkel und Knie
5-855.1a	6	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen scheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-865.6	6	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-895.07	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1c	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.6f	6	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterschenkel
8-152.1	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-178.g	6	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-178.h	6	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
8-190.20	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	6	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-854.2	6	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
9-200.6	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-984.b	6	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
1-691.0	5	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-854.6	5	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
3-052	5	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-137	5	Ösophagographie
5-340.a	5	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-385.96	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-448.42	5	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-493.5	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-493.70	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
5-530.1	5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-534.1	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.0	5	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-536.45	5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-541.3	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-780.6m	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
5-786.1	5	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-787.3r	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-788.00	5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.x	5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Sonstige
5-793.1n	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.kk	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-79b.21	5	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-800.3g	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-800.5h	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-810.00	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Humero Glenoidgelenk
5-810.2h	5	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-814.9	5	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenodese der langen Bizepssehne
5-829.e	5	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
5-850.d9	5	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-855.08	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-895.04	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.25	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-896.19	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-896.27	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-896.2e	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-901.0e	5	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-983	5	Reoperation
8-179.x	5	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-812.52	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
9-200.5	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-440.9	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-640	4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-694	4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-697.7	4	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
3-05f	4	Transbronchiale Endosonographie
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

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-491.12	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinkter
5-491.2	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-493.2	4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-531.31	4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-535.31	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-783.0d	4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-785.3k	4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal
5-787.k1	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-788.40	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-788.5c	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-791.1g	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-793.27	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.17	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1f	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-804.7	4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-807.4	4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
5-807.5	4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula mit Plattenstabilisierung
5-808.a4	4	Offen chirurgische Arthrodeese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach
5-811.31	4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Akromioklavikulargelenk
5-812.6	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, total
5-821.2b	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-822.81	4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert
5-822.g2	4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-829.k0	4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannenkomponente
5-855.18	4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnen Scheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-864.5	4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-865.8	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-892.0e	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-895.2e	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-901.1b	4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Bauchregion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-916.a4	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
8-190.22	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-191.01	4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad
8-191.5	4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-800.c1	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.60	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
1-316.11	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
1-559.4	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-586.6	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-650.0	< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoidoskopie
3-053	< 4	Endosonographie des Magens
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
3-206	< 4	Native Computertomographie des Beckens
3-825	< 4	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-067.1	< 4	Parathyreoidektomie: Mit Replantation (Autotransplantation)
5-212.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
5-322.g1	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-324.b1	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-385.4	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-407.6	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch
5-451.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-470.2	< 4	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-485.01	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Offen chirurgisch
5-493.6	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision mit plastischer Rekonstruktion (z.B. nach Fansler, Arnold, Parks)
5-496.0	< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
5-513.f0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-530.73	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-531.34	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-535.33	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-539.31	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenen oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-541.0	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-546.22	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
5-546.2x	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Sonstige
5-546.3	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentoplastik
5-778.0	\< 4	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
5-780.6n	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
5-784.0s	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Talus
5-784.7d	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-786.0	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-787.1k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.3v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-788.66	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-790.16	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-793.2f	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.2n	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.0n	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-794.k9	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-794.kj	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Patella
5-796.g0	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-800.1h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.24	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroulnargelenk
5-800.4h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.6h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-801.nh	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knochenöffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-810.50	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk
5-814.2	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)
5-822.g0	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-822.h1	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-823.2b	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-841.11	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-851.1a	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-852.09	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-855.02	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-855.28	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie
5-892.1b	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.0a	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.18	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-894.1e	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.05	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
5-895.1a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-895.1f	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-895.24	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.27	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-895.28	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-895.2b	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2c	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.16	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.1d	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.2f	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
8-831.5	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-910	\< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-987.11	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-425.3	\< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
1-551.0	\< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-631.0	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-854.7	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-035	\< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
3-058	\< 4	Endosonographie des Rektums
3-138	\< 4	Gastrographie
3-221	\< 4	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-22x	< 4	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-800	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
5-030.71	< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-062.5	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-064.3	< 4	Operationen an der Schilddrüse durch Sternotomie: Thyreoidektomie
5-069.30	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-322.y	< 4	Atypische Lungenresektion: N.n.bez.
5-323.43	< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, offen chirurgisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-324.b2	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Mit bronchoplastischer Erweiterung
5-333.0	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
5-333.1	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-340.b	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-343.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-345.5	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-381.70	< 4	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-385.80	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.90	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-394.5	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.x	< 4	Resektion des Dünndarmes: Sonstige
5-455.77	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-464.23	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.53	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-465.1	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-465.2	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-466.2	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-471.11	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.10	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
5-482.82	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-484.51	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-491.11	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-493.0	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-511.21	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-530.74	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-531.0	\< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpförtensverschluss
5-536.0	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpförtensverschluss
5-538.1	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpförtensverschluss
5-538.41	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-539.0	\< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpförtensverschluss
5-542.0	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.21	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-578.20	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer vesikokutanen Fistel: Offen chirurgisch
5-611	\< 4	Operation einer Hydrocele testis
5-780.6r	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-782.1s	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Talus
5-783.0n	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia distal
5-783.2d	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-784.0h	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.7t	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.8d	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.ef	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, endoskopisch: Femur proximal
5-787.1f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.1t	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.1v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.6m	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.8m	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.9n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-787.k0	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.xn	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia distal
5-787.xr	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Fibula distal
5-788.5e	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
5-788.67	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke
5-790.0e	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.0f	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Femur proximal
5-790.0j	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Patella
5-790.0k	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-790.2v	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-792.1g	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.2q	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-792.6m	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibiaschaft
5-792.7g	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.k8	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-793.1k	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.2j	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.k9	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-794.03	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-794.1n	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.af	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-795.kb	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-796.00	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-796.1v	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-797.1t	\< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
5-797.kt	\< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-800.6g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk
5-800.9h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Kniegelenk
5-801.7	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-801.nk	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Oberes Sprunggelenk
5-802.4	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-803.6	\< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Medialer Bandapparat
5-806.c	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des lateralen Bandapparates
5-808.b0	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-810.40	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroglenoidalgelenk
5-810.44	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humeroulnargelenk
5-810.5h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-810.6h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Arthroskopisch assistierte Versorgung einer Fraktur: Kniegelenk
5-811.24	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroulnargelenk
5-811.2k	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-812.0h	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-813.9	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkscapsel (Lateral release)
5-819.2h	\< 4	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk
5-820.01	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-821.0	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.40	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-823.27	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-829.9	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-839.a0	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufriechung: 1 Wirbelkörper
5-840.81	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
5-849.0	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-850.c2	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-850.ca	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-851.2a	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: Fuß
5-852.95	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken
5-852.a6	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-852.j8	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartimentübergreifende Resektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Oberschenkel und Knie
5-855.0a	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß
5-859.11	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Schulter und Axilla
5-859.28	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-863.3	\< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-865.1	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Fußamputation, n.n.bez.
5-865.5	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-892.05	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
5-892.0a	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.0g	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.19	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1c	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.34	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf
5-894.04	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-894.17	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.1a	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1b	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.1d	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Gesäß
5-896.07	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.0g	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.26	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla
5-896.2b	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-900.1c	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1f	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-900.1g	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-900.xf	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-901.1d	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Gesäß
5-903.6f	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Unterschenkel
5-906.1f	\< 4	Kombinierte plastische Eingriffe an Haut und Unterhaut: Kombination von Lappenplastiken und freiem Hauttransplantat: Unterschenkel
5-916.74	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-916.a3	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
8-144.1	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-190.33	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-210	\< 4	Brisement force
8-500	\< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-812.50	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-931.0	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-987.00	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-200.c	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
9-200.e	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 362 oder mehr Aufwandspunkte
1-440.7	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-481.x	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-482.7	\< 4	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-503.7	\< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Tibia und Fibula
1-504.6	\< 4	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Hüftgelenk
1-559.3	\< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-559.5	\< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Retroperitoneales Gewebe
1-586.2	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Axillär
1-586.y	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: N.n.bez.
1-610.0	\< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-632.1	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-650.x	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Sonstige
1-650.y	\< 4	Diagnostische Koloskopie: N.n.bez.
1-654.y	\< 4	Diagnostische Rektoskopie: N.n.bez.
1-697.1	\< 4	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
1-854.2	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Ellenbogengelenk
3-055	\< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-201	\< 4	Native Computertomographie des Halses
3-607	\< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-705.0	\< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-705.1	\< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
3-805	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-823	\< 4	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-826	\< 4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
3-82a	\< 4	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
3-82x	\< 4	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
5-031.01	\< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.01	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-041.9	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß
5-056.7	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-061.2	\< 4	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-063.2	\< 4	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-063.4	\< 4	Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie
5-067.0	\< 4	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
5-215.5	\< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Medialisation
5-230.1	\< 4	Zahnextraktion: Mehrwurzeliger Zahn
5-291.1	\< 4	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste
5-299.1	\< 4	Andere Operationen am Pharynx: Ausstopfen eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
5-312.1	\< 4	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-314.00	\< 4	Exzision, Resektion und Destruktion (von erkranktem Gewebe) der Trachea: Exzision: Offen chirurgisch
5-316.2	\< 4	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
5-316.3	\< 4	Rekonstruktion der Trachea: Erweiterungsplastik eines Tracheostomas
5-322.d1	\< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-322.h7	\< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 6 bis 9 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-323.51	\< 4	Segmentresektion und Bisegmentresektion der Lunge: Segmentresektion, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-324.71	\< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-333.y	\< 4	Adhäsionolyse an Lunge und Brustwand: N.n.bez.
5-342.03	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Thorakoskopie
5-343.0	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-344.10	\< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Lokal
5-344.12	\< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, parietal
5-344.13	\< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-344.3	\< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
5-344.40	\< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
5-345.3	\< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch
5-349.6	\< 4	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
5-349.y	\< 4	Andere Operationen am Thorax: N.n.bez.
5-380.65	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-380.70	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.9b	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-380.a6	\< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-385.1	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-385.74	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: Vv. saphenae magna et parva
5-385.82	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
5-385.92	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena parva
5-386.a1	\< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-386.a2	\< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-386.a5	\< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-388.70	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-389.5x	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Sonstige
5-392.30	\< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shunt: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof
5-393.53	\< 4	Anlegen eines anderen Shunt und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-394.4	\< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-399.6	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.x	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Sonstige
5-401.10	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.40	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.j	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch
5-401.x	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige
5-406.a	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-407.7	\< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
5-408.80	\< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: (Teil-)Resektion einer Lymphozele: Offen chirurgisch
5-429.7	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-432.1	\< 4	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik
5-437.24	\< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III
5-450.1	\< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-451.2	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-451.71	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-451.92	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-451.9x	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Sonstige
5-452.62	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-455.52	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.61	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.a1	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.c1	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-456.02	\< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit ileorektaler Anastomose ohne Reservoir (Pouch)
5-459.2	\< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.10	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-460.50	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-461.40	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-462.1	\< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-464.xx	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Sonstige
5-466.1	\< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-467.01	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.11	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum
5-467.12	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-469.11	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.12	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.2x	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-469.70	\< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-470.0	\< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-470.1x	\< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige
5-471.0	\< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-482.51	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-484.32	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.3x	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Sonstige
5-484.52	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.68	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-486.0	\< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-489.0	\< 4	Andere Operation am Rektum: Ligatur
5-491.15	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-492.02	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
5-501.01	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.20	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-505.2	\< 4	Rekonstruktion der Leber: Mit Omentumplastik
5-511.01	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.41	\< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-513.21	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
5-513.22	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
5-513.b	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
5-513.c	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-526.e1	\< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-530.3x	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-530.4	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit Darmresektion, ohne zusätzliche Laparotomie
5-531.73	\< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-531.8	\< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit Darmresektion, ohne zusätzliche Laparotomie
5-534.3x	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-534.y	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: N.n.bez.
5-535.1	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-535.3x	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-535.y	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: N.n.bez.
5-536.44	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-536.46	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik
5-536.48	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-536.4x	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-538.3	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit allogenem oder xenogenem Material
5-538.a	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenem oder xenogenes Material
5-539.1	\< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-540.x	\< 4	Inzision der Bauchwand: Sonstige
5-542.3	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Destruktion
5-543.0	\< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-545.1	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-546.20	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Ohne Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material
5-546.x	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-546.y	\< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: N.n.bez.
5-574.0	\< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
5-578.80	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Offen chirurgisch
5-622.1	\< 4	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
5-651.b2	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.62	\< 4	Ovariectomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.42	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.00	\< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovariectomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-702.1	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-780.1g	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femurschaft
5-780.1h	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur distal
5-780.1j	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Patella
5-780.1k	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibia proximal
5-780.1s	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Talus
5-780.1t	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Kalkaneus
5-780.1z	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Skapula
5-780.41	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Humerus proximal
5-780.4c	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Hand
5-780.4f	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-780.4u	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tarsale
5-780.4v	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-780.5x	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Sonstige
5-780.6c	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Hand
5-780.6h	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur distal
5-780.6k	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia proximal
5-780.6t	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-780.6x	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Sonstige
5-780.xk	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Tibia proximal
5-780.xm	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sonstige: Tibiaschaft
5-781.1h	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Femur distal
5-781.8f	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Femur proximal
5-781.8k	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie: Tibia proximal
5-781.ak	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia proximal
5-781.an	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia distal
5-781.at	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Kalkaneus
5-782.10	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Klavikula
5-782.11	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal
5-782.1d	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-782.1k	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia proximal
5-782.1t	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Kalkaneus
5-782.1u	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
5-782.3u	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Weichteilresektion: Tarsale
5-782.6d	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Becken
5-782.ah	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal
5-782.as	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Talus
5-782.ax	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige
5-782.xs	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Talus
5-783.0e	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Schenkelhals
5-783.0r	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Fibula distal
5-784.0n	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.0t	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.0z	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Skapula
5-784.1z	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Skapula

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-784.2s	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Talus
5-784.76	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Radius distal
5-784.78	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Ulnaschaft
5-784.7h	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Femur distal
5-784.7n	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.7s	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Talus
5-784.81	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-784.84	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Radius proximal
5-784.8k	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.8t	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.8z	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Skapula
5-784.bn	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Tibia distal
5-784.eh	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, endoskopisch: Femur distal
5-784.ek	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, endoskopisch: Tibia proximal
5-786.3	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte
5-787.03	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.0c	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.0n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.10	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula
5-787.12	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerusschaft
5-787.13	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-787.14	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius proximal
5-787.1h	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.2n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.30	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.38	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulnaschaft
5-787.4e	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelplatte/Kondylenplatte: Schenkelhals
5-787.5f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionschraube: Femur proximal
5-787.6k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibia proximal
5-787.6q	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Fibulaschaft
5-787.81	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-787.82	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-787.gr	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula distal
5-787.kh	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-787.kj	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Patella
5-787.kr	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.kt	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-787.x1	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Humerus proximal
5-787.xe	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Schenkelhals
5-787.xg	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Femurschaft

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.xk	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia proximal
5-787.xx	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Sonstige
5-788.06	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.54	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-788.57	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-788.61	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-789.xj	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Patella
5-789.xv	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Metatarsale
5-789.y	\< 4	Andere Operationen am Knochen: N.n.bez.
5-790.1h	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-790.26	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal
5-790.27	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulna proximal
5-790.3m	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
5-790.41	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-790.42	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.43	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus distal
5-790.66	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-790.6m	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-790.6n	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-790.7m	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibiaschaft
5-791.0q	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft
5-791.1q	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibulaschaft
5-791.28	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-791.7g	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-791.k8	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-792.05	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radiuschaft
5-792.08	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulnaschaft
5-792.0m	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft
5-792.0q	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft
5-792.25	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiuschaft

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-792.72	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-792.k5	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
5-792.kg	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.km	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-793.1h	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-793.21	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.04	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-794.07	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.0j	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.0k	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.13	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-794.16	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-794.23	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-794.26	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.29	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna distal
5-794.2n	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
5-794.4e	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-794.ae	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-794.b1	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal
5-794.k4	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
5-794.k7	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-794.kn	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-795.1v	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-795.20	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-795.kv	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-796.0b	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-796.0v	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-796.1b	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-796.kb	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-796.kv	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-79a.11	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk
5-79b.h0	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humero Glenoidalgelenk
5-79b.h1	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Akromioklavikulargelenk
5-800.0g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Hüftgelenk
5-800.1g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-800.20	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humero Glenoidalgelenk
5-800.2h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-800.3r	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehngelenk
5-800.44	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humero ulnargelenk
5-800.6q	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
5-800.7g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk
5-800.7h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Kniegelenk
5-800.80	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Humero Glenoidalgelenk
5-800.8h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-800.8k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-801.3h	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-801.3k	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Oberes Sprunggelenk
5-801.3t	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-801.8	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision eines Meniskusganglions
5-801.bh	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpeltransplantation: Kniegelenk
5-801.h7	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Handgelenk n.n.bez.
5-801.ph	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines mit homologem Vollblut oder seinen Bestandteilen angereicherten azellulären Implantates: Kniegelenk
5-803.7	\< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Lateraler Bandapparat
5-804.2	\< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Verlagerung des Patellarsehnenansatzes (z.B. nach Bandi, Elmslie)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-805.8	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Sehnenverlagerung
5-805.x	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige
5-805.y	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: N.n.bez.
5-806.y	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: N.n.bez.
5-807.x	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Sonstige
5-808.81	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Zwei Sprunggelenkskammern
5-808.a6	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer
5-810.0k	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Oberes Sprunggelenk
5-810.0t	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Ellenbogengelenk n.n.bez.
5-810.10	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Humeroglenoidalgelenk
5-810.4k	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Oberes Sprunggelenk
5-811.3h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, total: Kniegelenk
5-812.3h	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Kniegelenk
5-812.fk	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-812.hh	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
5-812.k1	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk
5-812.k4	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Humeroulnargelenk
5-812.kk	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk
5-812.kr	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Zehengelenk
5-813.0	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht eines vorderen Kreuzbandes
5-813.5	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit alloplastischem Bandersatz
5-813.a	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-813.d	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik des medialen Kapselbandapparates
5-813.g	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit allogener Sehne
5-813.x	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
5-815.0	\< 4	Arthroskopische Entfernung und arthroskopischer Wechsel eines Bandersatzes am Kniegelenk: Entfernung eines vorderen Kreuzbandtransplantates
5-816.0	\< 4	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Naht oder sonstige Refixation
5-820.30	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Nicht zementiert

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-821.25	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.2x	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Sonstige
5-821.4x	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: Sonstige
5-821.7	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-823.19	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: Inlaywechsel
5-823.1b	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-823.26	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.bb	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert
5-823.fl	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese: Teilwechsel Tibiateil
5-829.g	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.h	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-829.k2	\< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-840.04	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Strecksehnen Langfinger
5-844.15	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, einzeln
5-846.4	\< 4	Arthrodesen an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln
5-849.3	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe
5-850.07	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.09	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Unterschenkel
5-850.6a	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Fuß
5-850.a6	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Bauchregion
5-850.a8	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-850.ba	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß
5-850.c8	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-850.da	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-852.0a	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-852.1a	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, total: Fuß
5-852.91	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla
5-852.96	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion
5-852.99	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Unterschenkel
5-852.a9	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-852.fl	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehngewebe zur Transplantation: Schulter und Axilla

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-853.07	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-853.09	\< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Unterschenkel
5-854.02	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Oberarm und Ellenbogen
5-854.09	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel
5-854.0c	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-854.39	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Unterschenkel
5-854.41	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Schulter und Axilla
5-854.71	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Transplantation: Schulter und Axilla
5-855.09	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel
5-855.12	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberarm und Ellenbogen
5-855.52	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-857.95	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken
5-857.9x	\< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Sonstige
5-859.1a	\< 4	Ander Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
5-859.29	\< 4	Ander Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Unterschenkel
5-864.9	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-865.4	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
5-866.5	\< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
5-891	\< 4	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-892.07	\< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.08	\< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.0c	\< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.15	\< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-892.17	\< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.1a	\< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1e	\< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.3b	\< 4	Ander Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-894.06	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.08	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-894.0b	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-894.0c	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0e	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.15	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.16	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1f	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-895.09	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
5-895.19	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hand
5-895.1b	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Bauchregion
5-895.26	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.2d	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
5-895.2g	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-895.35	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
5-895.36	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Schulter und Axilla
5-895.3a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Brustwand und Rücken
5-895.3e	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Oberschenkel und Knie
5-895.4e	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Oberschenkel und Knie
5-895.5f	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Unterschenkel
5-896.04	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-896.09	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0b	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.0x	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
5-896.18	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.29	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand
5-896.2a	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-896.2d	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
5-896.2g	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-898.6	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-900.0e	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.15	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
5-900.1e	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.x6	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-900.xb	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-900.xe	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-901.15	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Hals
5-901.1c	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Leisten- und Genitalregion
5-901.1e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Oberschenkel und Knie
5-901.1f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Unterschenkel
5-902.2f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Unterschenkel
5-902.4a	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Brustwand und Rücken
5-902.4e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.4f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-902.5f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-902.64	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.6g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Fuß
5-904.2a	\< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter Fernlappen: Brustwand und Rücken
5-911.0b	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
5-911.xb	\< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-916.0a	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-916.6f	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, großflächig: Unterschenkel
5-916.7a	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Brustwand und Rücken
5-916.7f	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-916.a2	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und/oder Sternum
5-916.ax	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-926.1a	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Verschiebe- Rotationsplastik: Brustwand
5-926.1f	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Verschiebe- Rotationsplastik: Unterschenkel
5-986.x	\< 4	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-988.3	\< 4	Anwendung eines Navigationssystems: Optisch
5-995	\< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-011.1	\< 4	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung einer implantierten Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate
8-144.2	\< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-148.0	\< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-158.h	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-191.10	\< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Fettgazeverband: Ohne Debridement-Bad
8-201.u	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Ellenbogengelenk n.n.bez.
8-412	\< 4	Extension der Lendenwirbelsäule
8-520.0	\< 4	Oberflächenstrahlentherapie: Bis zu 2 Bestrahlungsfelder
8-716.01	\< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Ersteinstellung: Invasive häusliche Beatmung nach erfolgloser Beatmungsentwöhnung
8-717.0	\< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Ersteinstellung
8-771	\< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Vollblut, 1-5 TE
8-810.e8	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
8-812.54	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.61	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-903	\< 4	(Analgo-)Sedierung
8-987.10	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.12	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-200.9	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-200.a	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-200.b	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
9-200.d	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Allgemeine Chirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie		

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-385.70	86	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-812.5	84	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-056.40	41	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-399.7	39	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.5	38	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.1r	31	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
1-502.0	28	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals
5-530.33	25	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-492.00	23	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-841.11	22	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
1-502.4	18	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
5-841.14	11	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-385.72	10	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-840.81	10	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Langfinger
5-812.7	9	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-840.82	8	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Daumen
5-859.12	8	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-385.96	7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-787.3r	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.k0	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-530.1	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-787.1n	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-850.08	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
1-502.3	5	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand
5-787.1v	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.k6	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
1-502.1	4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Schulterregion
1-502.5	4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
5-535.0	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
5-806.3	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-849.0	4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-850.00	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Kopf und Hals
5-850.01	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Schulter und Axilla
5-852.90	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Kopf und Hals
5-852.91	4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Schulter und Axilla
5-859.2a	4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-385.90	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-534.1	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-534.31	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-787.30	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-795.1a	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale
5-841.45	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-850.07	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.65	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Brustwand und Rücken
1-502.2	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
1-586.6	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
5-531.33	\< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-787.06	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.0b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.1b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale
5-787.1k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.2j	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.36	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.3v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-787.g0	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula
5-787.g5	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiuschaft
5-787.g6	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radius distal
5-787.g8	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
5-790.0v	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
5-795.kb	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-796.1b	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-811.0h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-840.n4	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Strecksehnen Langfinger
5-841.15	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-850.05	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Brustwand und Rücken
5-850.06	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Bauchregion
5-850.65	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Brustwand und Rücken
5-850.aa	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Fuß
5-851.1a	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-852.95	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken
5-852.96	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Bauchregion
5-852.a5	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken
1-502.7	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Fuß
1-586.0	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
5-385.80	\< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-399.c	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision einer implantierbaren Medikamentenpumpe (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.00	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.10	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.50	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-530.73	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-531.1	\< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-534.34	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-535.1	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-787.03	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.09	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
5-787.1c	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
5-787.1t	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.3b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
5-787.kk	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kv	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-790.0q	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibulaschaft
5-790.16	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.1c	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.26	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radius distal
5-790.2b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-790.2v	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-795.2c	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-796.0b	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-796.1v	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-840.64	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-850.15	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Brustwand und Rücken
5-850.16	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Bauchregion
5-850.17	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.60	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Kopf und Hals
5-850.62	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-850.66	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
5-850.67	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.a5	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-852.61	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Schulter und Axilla
5-852.68	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.97	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-859.18	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-859.1a	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
5-897.0	\< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
8-200.6	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal

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

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

 Ja

 Ja

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	13,54
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,54
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,54
Fälle je VK/Person	200,81240

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	8,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	8,75
Fälle je VK/Person	310,74285
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ12	Thoraxchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie	
ZF44	Sportmedizin	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	29,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	29,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	29,15
Fälle je VK/Person	93,27615

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,39
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,39
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,39
Fälle je VK/Person	6971,79487

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1
Fälle je VK/Person	2719,00000

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2
Fälle je VK/Person	1359,50000

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	5,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,29
Fälle je VK/Person	513,98865
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ14	Hygienebeauftragte in der Pflege	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP01	Basale Stimulation	
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP05	Entlassungsmanagement	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP08	Kinästhetik	
ZP13	Qualitätsmanagement	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	
ZP19	Sturzmanagement	
ZP20	Palliative Care	
ZP22	Atmungstherapie	

B-[3].1 Augenheilkunde

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Augenheilkunde
Fachabteilungsschlüssel	2700
Art der Abteilung	Belegabteilung

Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt

Name	Yilmaz Köroglu
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegarzt Augenheilkunde
Telefon	08331 / 99144 - 0
Fax	08331 / 99144 - 99
E-Mail	info@osg.de
Strasse / Hausnummer	Kramerstraße 12
PLZ / Ort	87700 Memmingen
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	164
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
H25.8	117	Sonstige senile Kataraktformen
H35.8	13	Sonstige näher bezeichnete Affektionen der Netzhaut
H40.9	9	Glaukom, nicht näher bezeichnet
H40.0	7	Glaukomverdacht
H35.3	5	Degeneration der Makula und des hinteren Poles
H27.0	< 4	Aphakie
H27.1	< 4	Luxation der Linse
H33.3	< 4	Netzhautriss ohne Netzhautablösung
H33.4	< 4	Traktionsablösung der Netzhaut
H43.1	< 4	Glaskörperblutung
H43.3	< 4	Sonstige Glaskörpertrübungen
T85.2	< 4	Mechanische Komplikation durch eine intraokulare Linse

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-984	145	Mikrochirurgische Technik

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-986.x	145	Minimalinvasive Technik: Sonstige
5-139.0	134	Andere Operationen an Sklera, vorderer Augenkammer, Iris und Corpus ciliare: Parazentese
5-144.3a	123	Extrakapsuläre Extradktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-159.4	20	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Nahtlose transkonjunktivale Vitrektomie mit Einmalinstrumenten
1-220.0	16	Messung des Augeninnendruckes: Tages- und Nachtdruckmessung über 24 Stunden
5-158.22	15	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Andere Gase
5-156.9	4	Andere Operationen an der Retina: Injektion von Medikamenten in den hinteren Augenabschnitt
5-133.9	\< 4	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Trabekuläre Shunt-Implantation
5-146.0j	\< 4	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-149.0	\< 4	Andere Operationen an der Linse: Einführung eines Kapselspannrings
5-159.00	\< 4	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Vordere Vitrektomie über anderen Zugang als Pars plana: Elektrolytlösung
5-133.0	\< 4	Senkung des Augeninnendruckes durch Verbesserung der Kammerwasserzirkulation: Chirurgische Iridektomie
5-145.2j	\< 4	Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-158.42	\< 4	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Andere Gase
5-115	\< 4	Naht der Konjunktiva
5-124	\< 4	Naht der Kornea
5-138.10	\< 4	Operationen an der Sklera: Naht der Sklera: Primäre Naht
5-145.25	\< 4	Andere Linsenextraktionen: Entfernung einer luxierten Linse aus dem Glaskörper: Mit Einführung einer kammerwinkelgestützten Vorderkammerlinse
5-146.0b	\< 4	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Sekundäre Einführung bei aphakem Auge: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-146.2a	\< 4	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-146.2b	\< 4	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-146.2j	\< 4	(Sekundäre) Einführung und Wechsel einer alloplastischen Linse: Wechsel: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-147.1	\< 4	Revision und Entfernung einer alloplastischen Linse: Revision einer Hinterkammerlinse
5-154.2	\< 4	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Laser-Retinopexie
5-154.4	\< 4	Andere Operationen zur Fixation der Netzhaut: Durch schwere Flüssigkeiten
5-155.1	\< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Kryokoagulation
5-158.12	\< 4	Pars-plana-Vitrektomie: Ohne chirurgische Manipulation der Netzhaut: Andere Gase
5-158.20	\< 4	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Elektrolytlösung
5-158.23	\< 4	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung epiretinaler Membranen: Silikonölimplantation
5-158.43	\< 4	Pars-plana-Vitrektomie: Mit Entfernung netzhautabhebender Membranen: Silikonölimplantation

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notaufnahme der Kreisklinik Ottobeuren		

B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

Nein

stationäre BG-Zulassung

Nein

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	1
Fälle je VK/Person	164,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ04	Augenheilkunde	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0	Versorgung der Augenpatienten wird von einer Internistischen Station übernommen
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

B-[4].1 sonstige Fachabteilung

Name der Organisationseinheit /
Fachabteilung sonstige Fachabteilung

Fachabteilungsschlüssel 3700

Art der Abteilung Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name Dr. med. Manfred Nuscheler

Funktion / Arbeitsschwerpunkt Chefarzt Anästhesie

Telefon 08331 / 792 - 5400

Fax 08331 / 792 - 5406

E-Mail m.nuscheler@kkh.unterallgaeu.de

Strasse / Hausnummer Memminger Straße 31

PLZ / Ort 87724 Ottobeuren

URL

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI38	Palliativmedizin	
VX00	Anästhesie	
VX00	Intensivmedizin	
VX00	Prämedikationssprechstunde	
VX00	Schmerztherapie	

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	5,35
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,35
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,35
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	4,56
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,56
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,56
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	6,64
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,64
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,64
Fälle je VK/Person	

Medizinische Fachangestellte

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

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

B-[5].1 Schmerztherapie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Schmerztherapie
Fachabteilungsschlüssel	3753
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Martin Wiedemann
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Teilstationäre Schmerztagesklinik
Telefon	08332 / 792 - 5500
Fax	08330 / 792 - 5508
E-Mail	m.wiedemann@kkh.unterallgaeu.de
Strasse / Hausnummer	Memminger Straße 31
PLZ / Ort	87724 Memmingen
URL	

Name	Dr. med. Horst Hartje
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Teilstationäre Schmerztagesklinik
Telefon	08332 / 792 - 5511
Fax	08332 / 792 - 5508
E-Mail	h.hartje@kkh.unterallgaeu.de
Strasse / Hausnummer	Memminger Straße 31
PLZ / Ort	87724 Ottobeuren
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI27	Spezialsprechstunde	
VI40	Schmerztherapie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	

B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	2767

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeboteene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM08	Notfallambulanz (24h)	Schmerzambulanz		

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Nein

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	2,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,95
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,95
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	2,95
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,95
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,95
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
AQ51	Psychiatrie und Psychotherapie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	3,18
-------------------	------

Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,18	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,18	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal		38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik
Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	1,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,5
Fälle je VK/Person	

Psychologische Psychotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0,75
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,75
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,75
Fälle je VK/Person	

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	2,24
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,24
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,24
Fälle je VK/Person	

B-[6].1 Innere Medizin

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Innere Medizin
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Belegabteilung

Leitende Belegärztin/Leitender Belegarzt

Name	Dr. med. Bernhard Rieder
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Belegarzt Gastroenterologie
Telefon	08332 / 792 - 5530
Fax	08332 / 792 - 5531
E-Mail	b.rieder@kkh.unterallgaeu.de
Strasse / Hausnummer	Memminger Straße 31
PLZ / Ort	87724 Ottobeuren
URL	

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

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

Kommentar/Erläuterung

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI35	Endoskopie	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	
VR06	Endosonographie	

B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

Vollstationäre Fallzahl	45
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K86.3	4	Pseudozyste des Pankreas
K22.2	\< 4	Ösophagusverschluss
K58.0	\< 4	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K80.50	\< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
C15.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
K22.5	\< 4	Divertikel des Ösophagus, erworben
K50.0	\< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K57.31	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
C17.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum
C18.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C20	\< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C25.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C78.8	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Verdauungsorgane
D12.0	\< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.2	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.3	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.5	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
K26.9	\< 4	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K50.1	\< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K51.0	\< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.9	\< 4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K52.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K57.30	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.33	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K62.1	\< 4	Rektumpolyp
K63.5	\< 4	Polyp des Kolons
K75.0	\< 4	Leberabszess
R13.9	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R74.0	\< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632.0	21	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-650.2	17	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-440.a	12	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-444.6	7	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-650.1	6	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-990	5	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
1-642	4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-651	4	Diagnostische Sigmoidoskopie
3-056	4	Endosonographie des Pankreas
5-452.61	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.d3	4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
3-222	\< 4	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-225	\< 4	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5-469.e3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-482.01	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-513.20	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
5-529.n3	\< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines nicht selbstexpandierenden Stents
1-640	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-650.0	\< 4	Diagnostische Koloskopie: Partiell
3-055	\< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-207	\< 4	Native Computertomographie des Abdomens
5-299.2	\< 4	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
5-429.7	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-452.63	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-469.j3	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-513.1	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
1-441.0	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-631.0	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-641	\< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-859.1	\< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan
3-051	\< 4	Endosonographie des Ösophagus
3-053	\< 4	Endosonographie des Magens
3-058	\< 4	Endosonographie des Rektums

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
3-13a	\< 4	Kolonkontrastuntersuchung
3-805	\< 4	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
5-422.21	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-429.j1	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-449.73	\< 4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-452.82	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-482.51	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-482.x1	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-489.e	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-513.b	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM10	Medizinisches Versorgungszentrum nach § 95 SGB V			

B-[6].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden	<input checked="" type="checkbox"/> Ja
stationäre BG-Zulassung	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	1
Fälle je VK/Person	45,00000

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

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

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	151	100,0	
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)			
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	127	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	25	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	135	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	75	100,0	

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

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	2195
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	ja
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,88 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,93 / 1,19
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 601,28
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.

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

Qualitätsindikator

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation

Kennzahl-ID
2194

Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,02
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,67 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 / 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	13,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,79 / 61,13
Ergebnis im Berichtsjahr	S99
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann.</p> <p>Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p>

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

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit sehr geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Kennzahl-ID	54013
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,21
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,19 / 0,23
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Aus den Bundesdaten konnten Risikofaktoren von Patienten ermittelt werden, die ihr Risiko, während des stationären Aufenthalts zu versterben, maßgeblich beeinflussen. Darauf konnten dann in einem zweiten Schritt die 10 % der Patientinnen und Patienten ermittelt werden, bei denen dieses Risiko besonders gering ist. Diese bilden die Grundgesamtheit für diesen Qualitätsindikator als die 10 % Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen ein Austausch des künstlichen Hüftgelenks oder einzelner Teile war (bezogen auf den Zeitraum von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk erstmals eingesetzt wurde; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	10271
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,12 (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,06 / 1,14
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	131 / 5 / 1,60
Rechnerisches Ergebnis	3,13
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,12 / 6,73
Ergebnis im Berichtsjahr	A42
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse wie z. B. Komplikationen dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in einen Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Die Operation, bei der das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Kennzahl-ID	54002
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,36
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,99 / 92,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5 / 4
Rechnerisches Ergebnis	80,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	37,55 / 96,38
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen, (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Hüftgelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden)
Kennzahl-ID	54017
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,18
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,84 / 6,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, bei der ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfand
Kennzahl-ID	54003
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	13,75

Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,48 / 14,03
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde und die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden)
Kennzahl-ID	54018
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,62
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,45 / 4,79
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	19 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 16,82
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Qualitätsindikator	Komplikationen (wie z. B. Wundinfektionen, Blutungen oder ein Bruch der Knochen) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Kennzahl-ID	54019
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,35
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,28 / 2,42
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	105 / 7
Rechnerisches Ergebnis	6,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,27 / 13,13
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	verbessert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Qualitätsindikator	Das operierte künstliche Hüftgelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
Kennzahl-ID	54010
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,10
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,03 / 98,16
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	105 / 104
Rechnerisches Ergebnis	99,05
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,80 / 99,83
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Die Ergebnisse dieser Transparenzkennzahl sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel der Transparenzkennzahl nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der jeweiligen Transparenzkennzahl unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Kennzahl-ID	54004
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,81
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,72 / 95,90
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	93 / 93
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,03 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54012
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,00
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,98 / 1,02
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	115 / 5 / 3,22
Rechnerisches Ergebnis	1,55
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,67 / 3,50
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Die geplante Operation, bei der erstmal ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Kennzahl-ID	54001
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,13
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,05 / 97,20

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	105 / 98
Rechnerisches Ergebnis	93,33
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,87 / 96,73
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel, Lungenentzündungen und akute Herz-Kreislauf-Probleme), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Hüftgelenk eingesetzt wurde)
Kennzahl-ID	54016
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Hüftgelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,51
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,46 / 1,57
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (bezogen auf Patientinnen und Patienten mit geringer Wahrscheinlichkeit zu versterben)
Kennzahl-ID	54127
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,04
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,03 / 0,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	112 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 3,32
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Qualitätsindikator	Die geplante Operation, bei der erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Kennzahl-ID	54020
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,82
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,75 / 97,90
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	110 / 105
Rechnerisches Ergebnis	95,45
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,80 / 98,04
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

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

Qualitätsindikator	Es war innerhalb von 90 Tagen nach der Operation, bei der das künstliche Kniegelenk erstmals eingesetzt wurde, kein Austausch des künstlichen Kniegelenks oder einzelner Teile davon notwendig
Kennzahl-ID	54128
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,79
Referenzbereich (bundesweit)	$\geq 98,54$ % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,76 / 99,81
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	121 / 121
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	97,55 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Dieser Qualitätsindikator stellt sowohl Ereignisse wie z. B. Komplikationen dar, die vor der Entlassung aus einem Krankenhaus auftreten, als auch Ereignisse, die nach der Entlassung auftreten, aber noch in einen Zusammenhang mit der Implantation gebracht werden können.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54028
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,89
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 / 0,95
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,19 / 5,92
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der geplanten Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Kennzahl-ID	54123
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,40

Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,35 / 1,46
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	127 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 2,94
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Die Operation, bei der ein künstlicher Ersatz für einen Teil des Kniegelenks eingesetzt wurde, war aus medizinischen Gründen angebracht
Kennzahl-ID	54021
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,43
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,17 / 96,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	17 / 17
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	81,57 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

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

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der geplanten Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein künstliches Kniegelenk eingesetzt wurde)
Kennzahl-ID	54124
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,05
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 / 1,10
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator

Komplikationen (z. B. Schädigungen der Nerven, Blutungen und Verschiebungen des künstlichen Kniegelenks) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)

Kennzahl-ID
54125

Leistungsbereich

Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks

Typ des Ergebnisses

QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA

QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus

nein

Einheit

%

Bundesergebnis

4,59

Referenzbereich (bundesweit)

<= 13,33 % (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)

4,25 / 4,96

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)

Rechnerisches Ergebnis

Vertrauensbereich (Krankenhaus)

Ergebnis im Berichtsjahr

R10

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

unverändert

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Blutgerinnsel oder Lungenentzündungen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen, bei denen das künstliche Kniegelenk oder Teile davon ausgetauscht wurden)
Kennzahl-ID	50481
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,24
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,95 / 3,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Qualitätsindikator	Die Operation, bei der das künstliche Kniegelenk oder einzelne Teile davon ausgetauscht wurden, war aus medizinischen Gründen angebracht
Kennzahl-ID	54022
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,31
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,87 / 93,72
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	8 / 8
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Qualitätsindikator	Das operierte künstliche Kniegelenk konnte zum Zeitpunkt der Entlassung aus dem Krankenhaus ausreichend bewegt werden
Kennzahl-ID	54026
Leistungsbereich	Erstmaliges Einsetzen oder Austausch eines künstlichen Kniegelenks
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,92
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,79 / 93,04
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	127 / 109
Rechnerisches Ergebnis	85,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	78,71 / 90,84
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben.

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

Qualitätsindikator	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Kennzahl-ID	52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,47
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,94 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,38 / 2,56
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
Kennzahl-ID	51906
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,10
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,03 / 1,17
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 84,26
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Kennzahl-ID	60683
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	12,24
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,01 / 13,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Kennzahl-ID	12874
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,22
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,11 / 1,33
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Kennzahl-ID	60684
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	TKEz
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	11,97
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,05 / 12,96
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Kennzahl-ID	10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH, QS-Planung
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	7,64
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,23 / 8,07

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)

Rechnerisches Ergebnis

Vertrauensbereich (Krankenhaus)

Ergebnis im Berichtsjahr

N01

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr

Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen planungsrelevanten Qualitätsindikator. Standorte, bei denen sich eine statistische Auffälligkeit ergibt, werden vom IQTIG zur Abgabe einer Stellungnahme aufgefordert. Im Rahmen dieses Stellungnahmeverfahrens soll geklärt werden, ob es Gründe gibt, die darauf schließen lassen, dass trotz statistischer Auffälligkeit bei den Qualitätsergebnissen keine unzureichende Qualität vorliegt. Die Bewertung der Qualität im Rahmen der anschließenden fachlichen Klärung erfolgt mit der Unterstützung von Fachkommissionen durch das IQTIG. Die Ergebnisse zu diesem Indikator und die Bewertung der Qualität werden an die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden, an die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen weitergeleitet. Nähere Informationen zu den planungsrelevanten Qualitätsindikatoren sind unter folgendem Link zu finden: <https://www.iqtig.org/qs-instrumente/planungsrelevante-qualitaetsindikatoren/>. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator

Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis

Kennzahl-ID
60686

Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	20,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,39 / 20,68
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Kennzahl-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	88,28

Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,96 / 88,59
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Kennzahl-ID	60685
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen: Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen (Operationen zur Entfernung der Gebärmutter werden nicht berücksichtigt)
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,14
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,25
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr
 Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Qualitätsindikator	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Kennzahl-ID	2007
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,25
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,91 / 97,56
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5 / 4
Rechnerisches Ergebnis	80,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	37,55 / 96,38
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
--------------------------	--

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

Qualitätsindikator	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden)
Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,54
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,49 / 98,58
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	145 / 143
Rechnerisches Ergebnis	98,62
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,11 / 99,62
Ergebnis im Berichtsjahr	
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .

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

Qualitätsindikator	Behandlung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderem Krankenhaus aufgenommen wurden) 2009
Kennzahl-ID	2009
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,10
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,01 / 95,18
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	112 / 104
Rechnerisches Ergebnis	92,86
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,54 / 96,34
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.

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

Qualitätsindikator	Körperliche Aktivierung innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus bei Patientinnen und Patienten mit mittlerem Risiko, an einer Lungenentzündung zu versterben
Kennzahl-ID	2013

Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,87
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	93,74 / 93,99
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	63 / 58
Rechnerisches Ergebnis	92,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,73 / 96,56
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Kennzahl-ID	50722
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,49
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,42 / 96,55
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	148 / 146
Rechnerisches Ergebnis	98,65
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,21 / 99,63
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

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

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	50778
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	150 / 22 / 20,73
Rechnerisches Ergebnis	1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,72 / 1,53
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund war, wurde nach festgelegten Kriterien vor Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmt
Kennzahl-ID	2028
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,56
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,47 / 95,66

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	104 / 103
Rechnerisches Ergebnis	99,04
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,75 / 99,83
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Lungenentzündung, die außerhalb des Krankenhauses erworben wurde
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,49
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,45 / 98,54
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	150 / 147
Rechnerisches Ergebnis	98,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,29 / 99,32
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatoregebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Komplikationen (z. B. Nachblutungen, Implantatfehlagen und Wundinfektionen) im direkten Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden)
Kennzahl-ID	54029
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,27
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,18 / 1,36
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	25 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 13,32
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert

Fachlicher Hinweis IQTIG

Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator

Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Nachblutungen oder Blutansammlungen im Zusammenhang mit der Operation (bezogen auf Operationen, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)

Kennzahl-ID

54040

Leistungsbereich

Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden

Typ des Ergebnisses

QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA

QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus Einheit

nein

Bundesergebnis

0,91

Referenzbereich (bundesweit)

$\leq 4,28$ (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)

0,83 / 0,99

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)

25 / 0 / 0,25

Rechnerisches Ergebnis

0,00

Vertrauensbereich (Krankenhaus)

0,00 / 13,14

Ergebnis im Berichtsjahr

R10

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

unverändert

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator
Wartezeit im Krankenhaus vor der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfanden und bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert wurden
Kennzahl-ID
54030

Leistungsbereich

Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden

Typ des Ergebnisses

QI

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA

QSKH

Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus

nein

Einheit	%
Bundesergebnis	14,12
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,85 / 14,40
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus keine 50 Meter gehen konnten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54033
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,01 / 1,05
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	19 / 7 / 4,02
Rechnerisches Ergebnis	1,74
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,91 / 2,79

Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten mit Komplikationen (z. B. Harnwegsinfektionen, Lungenentzündungen oder Thrombosen), die nur indirekt mit der Operation zusammenhängen (bezogen auf Operationen infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei denen die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54042

Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	0,98
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 / 1,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	25 / 5 / 3,18
Rechnerisches Ergebnis	1,57
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,70 / 3,08
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	54046
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,03
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,00 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	0,50
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 / 2,47
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: <https://iqtig.org/qs-verfahren/>.

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Vorbeugende Maßnahmen, um einen Sturz der Patientin / des Patienten nach der Operation zu vermeiden
Kennzahl-ID	54050
Leistungsbereich	Operation infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens, bei der die gebrochenen Knochenteile durch eine metallene Verbindung fixiert werden
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,34

Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,16 / 95,52
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	23 / 23
Rechnerisches Ergebnis	100,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,69 / 100,00
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl der Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Kennzahl-ID	52009
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,06
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 / 1,07
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5632 / 4 / 21,09
Rechnerisches Ergebnis	0,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,07 / 0,49

Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	<p>diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.</p>
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen oder Gelenkkapseln) zur Folge (Dekubitus Grad/ Kategorie 4)
Kennzahl-ID	52010
Leistungsbereich	Vorbeugung eines Druckgeschwürs (Dekubitus) durch pflegerische Maßnahmen

Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	0,01
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 / 0,01
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	5632 / 0
Rechnerisches Ergebnis	0,00
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 / 0,07
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene eine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart. Gemäß seinem Leistungsspektrum nimmt das Krankenhaus an folgenden Qualitätssicherungsmaßnahmen (Leistungsbereiche) teil:

Bundesland	Leistungsbereich	nimmt teil	Kommentar / Erläuterung
Bayern	Schlaganfall	Ja	

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

trifft nicht zu / entfällt

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich: HERNIAMED
Bezeichnung des Qualitätsindikators: HERNIAMED
Ergebnis: in Ordnung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Messzeitraum:
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:
Leistungsbereich:
Bezeichnung des Qualitätsindikators: StuDOQ, Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Visceralchirurgie
Ergebnis: in Ordnung
Messzeitraum:
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:
Leistungsbereich: endoCert
Bezeichnung des Qualitätsindikators: zertifiziertes Endoprothetik-Zentrum
Ergebnis: in Ordnung
Messzeitraum:
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V
C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/ Erläuterung
Kniegelenk- Totalendoprothesen	50	111	Keine Ausnahme (MM05)	

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	111
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	110
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein
Übergangsregelung	Nein

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

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie	Kommentar/Erläuterung
CQ09	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei kollagengedeckter und periostgedeckter autologer Chondrozytenimplantation am Kniegelenk	
CQ10	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei matrixassoziiierter autologer Chondrozytenimplantation (ACI-M) am Kniegelenk	

Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach 136 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V

Die Nichterfüllung der Anforderungen an die pflegerische Versorgung gemäß I.2.2 bzw. II.2.2 Anlage 2 QFR-RL wurde mitgeteilt? Nein

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

Anzahl der Fachärztinnen und Fachärzte, psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht* unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	31
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	28
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	28

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