Strukturierter Qualitätsbericht
gemäß § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V
für das Berichtsjahr 2016

Ammerland - Klinik GmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato® QBM am 02.02.2018 um 08:46 Uhr erstellt.

netfutura Deutschland GmbH: https://www.netfutura.eu
promato QBM: https://qbm.promato.de

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

A **Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses**

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

A-10 Gesamtfallzahlen

A-11 Personal des Krankenhauses

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-13 Besondere apparative Ausstattung

B **Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen**

B-[1] Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-[1].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

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

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

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

B-[1].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[2] Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie

B-[2].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

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

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

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

B-[2].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[3] Klinik für Urologie und Kinderurologie

B-[3].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

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

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

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

B-[3].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[4] Frauenklinik

B-[4].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

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

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

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

B-[4].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[5] Klinik für Innere Medizin

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

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

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

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

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

B-[5].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[6] Abteilung für Kardiologie

B-[6].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

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

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

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

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

B-[6].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

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

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[7] Klinik für Neurologie

B-[7].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[7].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[7].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[8] Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin

B-[8].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[8].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[8].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[9] Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin

B-[9].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[9].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[9].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

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

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[10] Belegabteilung Augenheilkunde

B-[10].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[10].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[10].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

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

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-[11] Belegabteilung Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie

B-[11].1 Name der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[11].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[11].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[11].6 Hauptdiagnosen nach ICD

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

B-[11].11 Personelle Ausstattung

C **Qualitätssicherung**

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §136 SGB V

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

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

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

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

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit:

Abbildung: Haupteingang Klinikzentrum Westerstede

Einleitungstext:

Die Ammerland-Klinik GmbH Westerstede

Die Ammerland-Klinik GmbH in Westerstede ist akademisches Lehrkrankenhaus der Medizinischen Hochschule Hannover und eine Klinik der Schwerpunktversorgung mit überregionalem Einzugsgebiet. Als moderne Akutklinik mit 375 Betten, 8 Hauptabteilungen und zwei Belegabteilungen verfügen wir über ein breit gefächertes Spektrum in Diagnostik und Therapie. Seit Juni 2008 kooperieren wir durch die bauliche Angliederung sehr eng mit dem Bundeswehrkrankenhaus Westerstede als „Klinikzentrum Westerstede". In „Mischbereichen" (Interdisziplinäre Notaufnahme, Radiologie, OP, Anästhesie, operative Intensivmedizin) arbeiten die Mitarbeiter bei der Versorgung unserer Patienten klinikübergreifend zusammen. Als qualifizierter Dienstleister ist das Ziel unserer Klinik, eine moderne und patientenorientierte Medizin für die stationäre und ambulante Gesundheitsversorgung wohnortnah anzubieten.

Fachliche Kompetenz durch gut ausgebildete und qualifizierte Mitarbeiter, unterstützt durch den Einsatz moderner technischer Geräte sowie eine umfassende Begleitung und Betreuung, sind die Basis der hochwertigen Behandlung unserer Patienten. Diese Voraussetzungen fördern Heilungschancen und Genesung. Unsere engagierten Mitarbeiter sind die Grundlage einer innovativen und patientenorientierten Arbeit sowie der stetigen Weiterentwicklung der Klinik.
Unser medizinisches Leistungsspektrum wird von folgenden Fachabteilungen erbracht:

- Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Klink für Gefäß- und Thoraxchirurgie
- Klinik für Urologie und Kinderurologie
- Frauenklinik und Senologie
- Klinik für Innere Medizin
- Abteilung für Kardiologie
- Klinik für Neurologie
- Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie, Computertomographie, Kernspintomographie und Nuklearmedizin
- Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin
- Belegabteilungen (Augenklinik; Hals-, Nasen-, Ohrenchirurgie).

In unseren zertifizierten medizinischen Kompetenzzentren (u.a. Überregionale Stroke-Unit, Brustzentrum, Darmzentrum, Prostatazentrum, Chest-Pain-Unit, Beckenbodenzentrum, Endometriosezentrum, Gefäßzentrum, Überregionales Traumazentrum, Shuntzentrum, MIC-Zentrum etc.) wird durch eine interdisziplinäre und klinkübergreifende Zusammenarbeit das gesamte Expertenwissen zur optimalen Behandlung genutzt.
Durch Kooperation und Vernetzung mit weiteren Anbietern im Gesundheitsbereich (Herz-Katheter-Labor, Notfallpraxis der niedergelassenen Ärzte, Hospizdienst, ambulantes Palliativnetzwerk, Ammerland-Hospiz) erhöhen wir das Angebot zur medizinischen Versorgung der Bevölkerung und das Leistungsspektrum unserer Klinik.
Mit dem Ärztehaus auf dem Gelände der Klinik haben wir das medizinische Leistungsspektrum erweitert. Hier befinden sich das Zentrum für Strahlentherapie und Radioonkologie (PD. Dr. med. Hermann), das Ambulante Kardiologische Zentrum Westerstede (Dres. med. Stöhr und Widjaja), das Nierenzentrum Ammerland (Dres. med. Tröster,Müller und Behrend), die Orthopädische Praxis (Dres. med Cramer, Heimburger, Meyer, Kauss), das Therapiezentrum Westerstede (Praxis für Physiotherapie der Unternehmensgruppe Reeder), das Pneumozentrum (Dres.med. Schoch, Jonas, Kröger und Meyerhöfer), die Praxis für Gastroenterologie (Dr. Buckisch) und das Pathologische Institut Westerstede (Dres. med. Woziwodzki, Stachezki, Tuma).
Das medizinische Angebot wird zur Optimierung der Unterbringung und Versorgung durch weitere zusätzliche Serviceleistungen (elektrische Betten, kostenfreies Fernsehen etc.) ergänzt. Eine moderne Einrichtung und Ausstattung der Patientenzimmer und Untersuchungsräume, abwechslungsreiche und schmackhafte Kost sowie modernste Geräte

unterstützen im Heilungsprozess und erhöhen das Wohlbefinden.

Neben der medizinischen und pflegerischen Versorgung sehen wir unseren gesellschaftlichen Auftrag in der Erhaltung des Klinik-Standorts sowie in der Ausbildung und im Umweltschutz. Den steigenden Anforderungen im Gesundheitswesen stellen wir uns durch zukunftsorientierte Konzepte, umfassendes Qualitätsmanagement und stetigen Vergleich mit anderen Leistungsanbietern (Benchmarking).

Unsere medizinische Leistungsvielfalt, Kompetenz und das weitere Zusatzangebot möchten wir durch den folgenden Qualitätsbericht transparent und umfassend für alle Interessierten darstellen.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
Dipl. Pflegewirt	Heinz J.	Kessen	Bereichsleiter Organisationsentwicklung	04488503755	04488503709	kessen@ammerland-klinik.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon.	Fax:	E-Mail:
	Robert	Hoffmeister	Hauptgeschäftsführer	04488503700	04488503709	hoffmeister@ammerland-klinik.de

URL zur Homepage:

http://www.ammerland-klinik.de

Weitere Links:

URL:	Beschreibung:
https://www.facebook.com/ammerland.klinik/	Facebook-Seite der Ammerland-Klinik
https://www.xing.com/companies/ammerland-klinikgmbh	XING-Profil der Ammerland-Klinik

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

260341444

Standortnummer des Krankenhauses:

00

Hausanschrift:

Ammerland-Klinik Westerstede

Lange Straße 38

26655 Westerstede

Internet:

http://www.ammerland-klinik.de/

Postanschrift:

Lange Straße 38

26655 Westerstede

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dr.	Matthias	Haut	Medizinischer Geschäftsführer	04488 / 50 - 3700	04488 / 50 - 3709	haut@ammerland-klinik.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Birgit	Paesch	Pflegedirektorin	04488 / 50 - 2530	04488 / 50 - 2539	birgit.paesch@ammerland-klinik.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Robert	Hoffmeister	Hauptgeschäftsführer	04488 / 50 - 3709	04488 / 50 - 3709	hoffmeister@ammerland-klinik.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name:

Landkreis Ammerland

Art:

öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Universität:

Name und Ort der Universität
Medizinische Hochschule Hannover

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP06	Basale Stimulation	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschaftsgymnastik	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulen gymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP38	Sehschule/Orthoptik	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
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			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0 EUR pro Tag (max)		Für den Rundfunk und Fernsehempfang werden keine Kosten erhoben.
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	0,50 EUR pro Tag (max)		Es wird ein einmaliger Betrag von 5 € für den gesamten Krankenhausaufenthalt erhoben
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0 EUR pro Tag (max)		Für den Rundfunk und Fernsehempfang werden keine Kosten erhoben.
NM18	Telefon am Bett	1,30 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,13 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0 EUR bei eingehenden Anrufen		In jedem Zimmer an jedem Bett möglich. Wahlleistungspatienten sind von der Grundgebühr befreit.

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	1 EUR pro Stunde 6,50 EUR pro Tag		Es stehen 1.000 Parkplätze zur Verfügung. Davon sind ca. 800 kostenfrei. Im vorderen Bereich der Klinik werden 200 Parkplätze bewirtschaftet. Die ersten zwei Stunden auf dem beschrankten Parkplatz sind kostenlos.
NM36	Schwimmbad/Bewegungsbad			
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			
NM42	Seelsorge			
NM48	Geldautomat			
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM65	Hotelleistungen			

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	Ein NRS-Score wird durch die Pflege erhoben. Durch eigene Küche können verschiedene Ernährungsgewohnheiten berücksichtig werden. Diät- und Ernährungsberater stehen auf Anforderung zur Verfügung.		
NM67	Andachtsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP-Tische	
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	Ernährungsberatung und Umstellung von Kost möglich
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre:

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten:	Kommentar / Erläuterung:
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL09	Doktorandenbetreuung	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen:

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen:	Kommentar / Erläuterung:
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Ausbildung möglich im Ammerländer Ausbildungszentrum für Gesundheitsberufe (AAfG). Das AAfG befindet sich auf dem Gelände der Klinik und wird zusammen mit der Karl-Jaspers-Klinik betrieben. Weitere Infos: http://www.ammerlaender-ausbildungszentrum.de/
HB06	Ergotherapeut und Ergotherapeutin	Im Rahmen eines Praktikums
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	
HB09	Logopäde und Logopädin	Im Rahmen eines Praktikums
HB12	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	Im Rahmen eines Praktikums
HB15	Anästhesietechnischer Assistent und Anästhesietechnische Assistentin (ATA)	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

375 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

20248

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahl:

49344

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
152,91	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
152,91	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
152,91	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
152,91	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
93,51	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
93,51	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
93,51	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
93,51	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
4	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
272,7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
272,7	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
272,7	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
272,7	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
10	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
10	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
10	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
10	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
55	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
55	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
55	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
55	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
13	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
13	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
13	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
13	

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
6,5	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
6,5	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
6,5	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
6,5	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
7	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
7	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
7	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
67,97	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
67,97	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
67,97	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
67,97	

davon ohne Fachabteilungszuordnung:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
8,73	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
8,73	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
8,73	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
8,73	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

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

Klinische Neuropsychologen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
1,52	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
1,52	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
1,52	

Ergotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
2,58	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
2,58	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
2,58	

Physiotherapeuten:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
7,99	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
7,99	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
7,99	

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkräfte):	Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis :	Ambulante Versorgung:	Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04	Diätassistent und Diätassistentin	2,91	2,91	0	2,91	2,91	
SP14	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin	2	2	0	2	2	
SP15	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	1,75	1,75	0	1,75	1,75	
SP25	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin	3,09	3,09	0	3,09	3,09	
SP43	Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik und Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik (MTAF)	9,74	9,74	0	9,74	9,74	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistenent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	15,75	15,75	0	15,75	15,75	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	23,82	23,82	0	23,82	23,82	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname, Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dipl. Pflegewirt Heinz J. Kessen	Leiter Organisationsentwicklung	04488 50 3755	04488 50 3709	kessen@ammerland-klinik.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema austauscht?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Ja	Organisationsentwicklung, Geschäftsführung, Betriebsrat, Personalabteilung , Pflegedienstleitung	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?	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement	CIRS-Lenkungsgruppe. Setzt sich zusammen aus Mitarbeitern der verschiedenen Berufsgruppen.	bei Bedarf

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Standards sind im Qualitätsmanagement-Handbuch geregelt. Dieses ist im Intranet von jedem Arbeitsplatz der Klinik aus abrufbar.2017-08-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja	Ja	bei Bedarf	Die Meldungen werden von der Gruppe analysiert und bei Bedarf werden konkrete Maßnahmen aus diesen abgeleitet.

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem:	Zusatzangaben:
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2017-11-22

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem:	Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	Tagungsfrequenz:
Ja	Ja	bei Bedarf

Nummer:	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem:
EF03	KH-CIRS (Deutsche Krankenhausgesellschaft, Aktionsbündnis Patientensicherheit, Deutscher Pflegerat, Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	**Kommentar/ Erläuterung:**
1	ist vorhanden
Hygienefachkräfte (HFK):	**Kommentar/ Erläuterung:**
3	
Hygienebeauftragte in der Pflege:	**Kommentar/ Erläuterung:**
40	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
quartalsweise

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:	Nachname:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Dr.	Mathias	Haut	Medizinischer Geschäftsführer	04488 50 3709	04488 50 3709	haut@ammerland-klinik.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?
ja
Der Standard thematisiert insbesondere a) Hygienische Händedesinfektion:
ja
b) Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum:
ja
c) Beachtung der Einwirkzeit:
ja
d) Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: - sterile Handschuhe:
ja
- steriler Kittel:
ja
- Kopfhaube:
ja
- Mund-Nasen-Schutz:
ja
- 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 a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe:
ja
b) Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage):
ja
c) 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: a) Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel) :
ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe)) :
ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden :
ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage:
ja
e) 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 wurde für das Berichtsjahr erhoben?
ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:
10,93 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:
26,48 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 Besiedelung 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	☑ CDAD-KISS ☑ OP-KISS	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung):	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	URL zum Bericht:
Ja		http://www.ammerland-klinik.de/leistungsspektrum/qualitaetsmanagement/beschwerdemanagement/
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt:	Kommentar/ Erläuterung:	
Ja		
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zu Kontaktformular:
Ja	http://www.ammerland-klinik.de/kontakt/lob-und-kritik/	
Patientenbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:

Ja		http://www.ammerland-klinik.de/leistungsspektrum/betreuung-und-beratung/patientenbeauftragter/
Einweiserbefragungen:	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja		

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Dipl. Pflegewirt	Heinz J.	Kessen	Leiter Organisationsentwicklung	04488 50 3755	04488 50 3709	kessen@ammerland-klinik.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin:

Titel:	Vorname:	Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Telefon (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
	Manfred	Janssen	Patientenbeauftragter	04488 50 4730		patientenbeauftragter@ammerland-klinik.de

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	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA18	Hochfrequenzthermotherapiegerät	Gerät zur Gewebezerstörung mittels Hochtemperaturtechnik	trifft nicht zu	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen-Steinzerstörung	trifft nicht zu	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	Ja	2 MRT-Geräte 1,5 Teslar und 3 Teslar
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Ja	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z.B. Lymphknoten	trifft nicht zu	
AA33	Uroflow/Blasendruckmessung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	trifft nicht zu	
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinster elektrischer Potentiale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	trifft nicht zu	in Kooperation mit der Praxis "Elektrophysiologie Bremen"

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

B-[1].1 Name [Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1500
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Lange Straße 38, 26655 Westerstede	http://www.ammerland-klinik.de/leistungsspektrum/klinik-institute/allgemeinchirurgie/

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Muneer Deeb	Klinikdirektor	04488 / 50 - 6990	04488 / 50 - 6999	deeb@ammerland-klinik.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Proktologie	
VC00	Hernienchirurgie	
VC00	Peritoneladialysechirurgie	
VC00	Darmzentrum	Zertifiziert nach Onkozert
VC00	Wundzentrum	
VC00	Refluxchirurgie	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Leber- und Pankreaschirurgie
VC24	Tumorchirurgie	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	Allgemeine Sprechstunde, Wundsprechstunde, Tumorsprechstunde, Proktologische , Schilddrüsensprechstunde

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

2170

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K40.9	262	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K80.1	143	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
K80.0	107	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
K35.3	84	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis
K57.3	78	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
K64.2	54	Hämorrhoiden 3. Grades
R10.3	54	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
C20	51	Bösartige Neubildung des Rektums
K43.2	49	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K57.2	42	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K35.8	40	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K40.3	39	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.0	37	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.5	33	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
T81.4	31	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K36	28	Sonstige Appendizitis
K59.0	28	Obstipation
A09.9	27	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
E04.2	27	Nichttoxische mehrknotige Struma
K80.2	27	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
C18.7	26	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
K40.2	24	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
R10.4	23	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
C18.2	22	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
L89.3	20	Dekubitus 4. Grades
K42.0	17	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.7	17	Ileus, nicht näher bezeichnet
K59.8	17	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
E11.7	16	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
K66.0	16	Peritoneale Adhäsionen
N18.5	16	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
T81.0	16	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
R15	15	Stuhlinkontinenz
K56.6	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
L97	14	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
I83.0	13	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
K56.4	13	Sonstige Obturation des Darmes
K63.1	13	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K64.1	13	Hämorrhoiden 2. Grades
T81.8	13	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
K60.3	12	Analfistel

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C18.0	11	Bösartige Neubildung: Zäkum
I83.2	11	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
K44.0	11	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K55.0	11	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
N80.5	11	Endometriose des Darmes
K62.8	10	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K80.4	10	Gallengangsstein mit Cholezystitis
L02.4	10	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.1	10	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
C15.5	9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C25.0	9	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C78.7	9	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
K21.0	9	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K42.9	9	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.6	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K61.0	9	Analabszess
N39.0	9	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N82.3	9	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
C18.4	8	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C56	8	Bösartige Neubildung des Ovars
K43.3	8	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K52.8	8	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K80.5	8	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
L05.0	8	Pilonidalzyste mit Abszess
A46	7	Erysipel [Wundrose]
I70.2	7	Atherosklerose der Extremitätenarterien
K81.1	7	Chronische Cholezystitis
C16.0	6	Bösartige Neubildung: Kardia
C21.1	6	Bösartige Neubildung: Analkanal
K43.9	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K61.2	6	Anorektalabszess
K62.4	6	Stenose des Anus und des Rektums

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K65.0	6	Akute Peritonitis
K81.0	6	Akute Cholezystitis
K91.4	6	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
L72.1	6	Trichilemmalzyste
M60.0	6	Infektiöse Myositis
D12.2	5	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D17.2	5	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
K35.2	5	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K40.0	5	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.0	5	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K56.0	5	Paralytischer Ileus
K60.0	5	Akute Analfissur
K80.3	5	Gallengangsstein mit Cholangitis
L02.2	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
N13.2	5	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
S36.0	5	Verletzung der Milz
T85.6	5	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T85.7	5	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
A04.7	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A19.8	< 4	Sonstige Miliartuberkulose
A40.1	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.5	< 4	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
B67.4	< 4	Echinococcus-granulosus-Infektion [zystische Echinokokkose], nicht näher bezeichnet
C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C16.1	< 4	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C17.2	< 4	Bösartige Neubildung: Ileum
C18.1	< 4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C18.8	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C24.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.4	< 4	Bösartige Neubildung: Endokriner Drüsenanteil des Pankreas
C25.8	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C44.4	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C44.6	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.7	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C48.8	< 4	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend
C49.2	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C49.4	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C53.0	< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C67.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C74.0	< 4	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde
C77.2	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C78.4	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
C78.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Nebenniere
C81.0	< 4	Noduläres lymphozytenprädominantes Hodgkin-Lymphom
C81.7	< 4	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
C82.7	< 4	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C84.4	< 4	Peripheres T-Zell-Lymphom, nicht spezifiziert
D04.2	< 4	Carcinoma in situ: Haut des Ohres und des äußeren Gehörganges
D12.0	< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.3	< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D12.9	< 4	Gutartige Neubildung: Analkanal und Anus
D13.2	< 4	Gutartige Neubildung: Duodenum
D13.4	< 4	Gutartige Neubildung: Leber
D13.6	< 4	Gutartige Neubildung: Pankreas
D17.0	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
D18.0	< 4	Hämangiom
D25.2	< 4	Subseröses Leiomyom des Uterus
D27	< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
D34	< 4	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
D36.7	< 4	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D37.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Dünndarm
D37.3	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Appendix vermiformis
D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D37.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D37.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D41.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere
D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D68.3	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzien und Antikörper
D73.3	< 4	Abszess der Milz
D86.8	< 4	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
E04.0	< 4	Nichttoxische diffuse Struma
E04.1	< 4	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
E04.9	< 4	Nichttoxische Struma, nicht näher bezeichnet
E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.2	< 4	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E10.7	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen
E11.5	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E11.9	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
E44.1	< 4	Leichte Energie- und Eiweißmangelernährung
E83.5	< 4	Störungen des Kalziumstoffwechsels
E86	< 4	Volumenmangel
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
G72.4	< 4	Entzündliche Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert
H25.8	< 4	Sonstige senile Kataraktformen
I10.0	< 4	Benigne essentielle Hypertonie
I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I87.0	< 4	Postthrombotisches Syndrom
I88.0	< 4	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
I88.8	< 4	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
I89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J03.8	< 4	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J69.8	< 4	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
J86.0	< 4	Pyothorax mit Fistel
J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J98.5	< 4	Krankheiten des Mediastinums, anderenorts nicht klassifiziert
K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.2	< 4	Ösophagusverschluss

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K25.5	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K25.7	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.1	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K26.6	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung und Perforation
K26.7	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
K27.1	< 4	Ulcus pepticum, Lokalisation nicht näher bezeichnet: Akut, mit Perforation
K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
K29.8	< 4	Duodenitis
K31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K38.0	< 4	Hyperplasie der Appendix
K38.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
K40.4	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän
K41.3	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K41.4	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän
K41.9	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K42.1	< 4	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K43.1	< 4	Narbenhernie mit Gangrän
K43.5	< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.9	< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K45.0	< 4	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.8	< 4	Sonstige Crohn-Krankheit
K51.3	< 4	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K56.1	< 4	Invagination
K56.2	< 4	Volvulus
K57.0	< 4	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K57.1	< 4	Divertikulose des Dünndarmes ohne Perforation oder Abszess
K59.1	< 4	Funktionelle Diarrhoe
K59.3	< 4	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K60.2	< 4	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K60.5	< 4	Anorektalfistel
K61.1	< 4	Rektalabszess
K62.1	< 4	Rektumpolyp
K62.2	< 4	Analprolaps
K62.3	< 4	Rektumprolaps
K62.7	< 4	Strahlenproktitis
K63.2	< 4	Darmfistel
K63.5	< 4	Polyp des Kolons
K63.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
K64.3	< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
K64.4	< 4	Marisken als Folgezustand von Hämorrhoiden
K64.5	< 4	Perianalvenenthrombose
K65.9	< 4	Peritonitis, nicht näher bezeichnet
K66.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
K70.1	< 4	Alkoholische Hepatitis
K75.0	< 4	Leberabszess
K76.7	< 4	Hepatorenales Syndrom
K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K82.1	< 4	Hydrops der Gallenblase
K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase
K82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K83.0	< 4	Cholangitis
K85.0	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis
K85.1	< 4	Biliäre akute Pankreatitis
K85.8	< 4	Sonstige akute Pankreatitis
K85.9	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
K86.2	< 4	Pankreaszyste
K90.0	< 4	Zöliakie

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K91.2	< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K91.3	< 4	Postoperativer Darmverschluss
K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.3	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L03.0	< 4	Phlegmone an Fingern und Zehen
L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
L05.9	< 4	Pilonidalzyste ohne Abszess
L30.3	< 4	Ekzematoide Dermatitis
L30.4	< 4	Intertriginöses Ekzem
L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
L89.2	< 4	Dekubitus 3. Grades
L90.5	< 4	Narben und Fibrosen der Haut
L92.3	< 4	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
L98.7	< 4	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut
L98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M06.3	< 4	Rheumaknoten
M10.0	< 4	Idiopathische Gicht
M18.0	< 4	Primäre Rhizarthrose, beidseitig
M62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M70.6	< 4	Bursitis trochanterica
M72.6	< 4	Nekrotisierende Fasziitis
M72.8	< 4	Sonstige Fibromatosen
M86.2	< 4	Subakute Osteomyelitis
M86.8	< 4	Sonstige Osteomyelitis
M89.5	< 4	Osteolyse
N04.2	< 4	Nephrotisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17.0	< 4	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose
N17.9	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
N20.1	< 4	Ureterstein

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N25.8	< 4	Sonstige Krankheiten infolge Schädigung der tubulären Nierenfunktion
N32.1	< 4	Vesikointestinalfistel
N39.4	< 4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
N61	< 4	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N70.1	< 4	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N76.4	< 4	Abszess der Vulva
N80.1	< 4	Endometriose des Ovars
N80.3	< 4	Endometriose des Beckenperitoneums
N80.8	< 4	Sonstige Endometriose
N81.6	< 4	Rektozele
N82.2	< 4	Fistel zwischen Vagina und Dünndarm
N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N83.5	< 4	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
O26.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q43.0	< 4	Meckel-Divertikel
Q64.4	< 4	Fehlbildung des Urachus
R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R33	< 4	Harnverhaltung
R52.0	< 4	Akuter Schmerz
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R59.1	< 4	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
R63.8	< 4	Sonstige Symptome, die die Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme betreffen
S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
S36.1	< 4	Verletzung der Leber oder der Gallenblase
S36.6	< 4	Verletzung des Rektums
S36.8	< 4	Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe
S39.0	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S39.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Verletzung des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S80.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterschenkels
T18.5	< 4	Fremdkörper in Anus und Rektum
T18.9	< 4	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T80.2	< 4	Infektionen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T82.4	< 4	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
T82.5	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.1	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
T83.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T83.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Genitaltrakt
T85.5	< 4	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate
T87.3	< 4	Neurom des Amputationsstumpfes
T87.4	< 4	Infektion des Amputationsstumpfes
Z08.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-932.1	418	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
8-930	393	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-511.11	292	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-530.31	219	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-470.11	148	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-916.a0	140	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-469.21	106	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.20	99	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-896.1b	94	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-98f.0	91	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-694	87	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
8-931.0	86	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-800.c0	79	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-541.1	66	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-896.1f	64	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-493.5	62	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-536.47	59	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-455.75	55	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-530.33	53	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.03	52	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-541.2	51	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
8-701	49	Einfache endotracheale Intubation
5-399.5	46	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-919	46	Komplexe Akutschmerzbehandlung

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-916.a5	45	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
8-854.8	45	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, zur Elimination von Proteinen mit einer Molekularmasse bis 60.000
5-469.00	43	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-490.1	43	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-916.a1	40	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten
8-190.21	37	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-541.0	36	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
8-190.20	35	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-063.0	34	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
8-854.2	34	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-98f.10	33	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-465.1	32	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-469.10	31	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-530.71	31	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-549.5	30	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-462.1	29	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-900.1b	29	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
8-831.0	29	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-069.4	27	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation
5-455.45	27	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-545.0	27	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-469.11	26	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-901.0e	26	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-549.2	25	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum
5-543.20	24	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
8-144.2	24	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
5-530.73	23	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-916.a3	23	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-98c.2	23	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und am Respirationstrakt
8-190.22	23	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
5-896.1d	22	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.1g	22	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-144.0	22	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
9-200.0	22	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte
5-454.20	21	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-536.41	21	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-902.4f	21	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
8-771	20	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-931.1	19	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
1-654.1	17	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
5-448.42	17	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-486.4	17	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
8-812.51	17	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
5-399.7	16	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-534.1	15	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-541.3	15	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-511.41	14	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-536.0	14	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-869.1	14	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-896.0b	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-932.00	14	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung
8-190.23	14	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-471.0	13	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-541.4	13	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-549.4	13	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum
8-812.60	13	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
5-311.1	12	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-491.2	12	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
8-98f.11	12	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
5-484.55	11	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-492.01	11	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
8-800.c1	11	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-98f.20	11	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
9-200.1	11	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-620.00	10	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-654.0	10	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-059.82	10	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel eines permanenten Einzelelektrodensystems
5-413.10	10	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-454.10	10	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-511.01	10	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-534.35	10	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-455.41	9	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.71	9	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-467.02	9	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-469.22	9	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-470.0	9	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-535.35	9	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-892.1b	9	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.1b	9	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.1e	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-390.x	9	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-987.10	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-454.60	8	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-464.22	8	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-511.21	8	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-524.2	8	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
5-530.1	8	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-536.10	8	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-897.0	8	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-144.1	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-812.52	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.61	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-987.11	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
3-13c.3	7	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
5-455.65	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-467.03	7	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-484.65	7	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
5-543.42	7	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-896.1c	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-192.1b	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.1f	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-831.5	7	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-987.12	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98f.30	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
1-654.x	6	Diagnostische Rektoskopie: Sonstige
5-059.g0	6	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalsystem, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-061.0	6	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-448.22	6	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-456.00	6	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-460.51	6	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-490.0	6	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-492.00	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-501.00	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-501.01	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-539.31	6	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-850.d6	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-892.0b	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.1c	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-896.0f	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
8-148.0	6	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-192.0g	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-192.1d	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-812.53	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
3-058	5	Endosonographie des Rektums
5-340.0	5	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-451.1	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-454.40	5	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-455.43	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.95	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-460.11	5	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-464.23	5	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.53	5	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-484.31	5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.35	5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-511.42	5	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-531.31	5	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-546.2	5	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand
5-572.1	5	Zystostomie: Perkutan
5-702.2	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-852.a6	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-894.0d	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-902.5f	5	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
8-121	5	Darmspülung
8-179.x	5	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-915	5	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-442.0	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-449.0	< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analkanal
1-471.2	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-490.6	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-502.2	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
1-502.5	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
1-503.5	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Becken

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-513.8	< 4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Bein
1-513.x	< 4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Sonstige
1-551.0	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-551.1	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
1-557.0	< 4	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum
1-557.1	< 4	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Perirektales Gewebe
1-559.3	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-559.4	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-570.0	< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-571.0	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-586.0	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Zervikal
1-586.6	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-586.x	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Sonstige
1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-652.4	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-670	< 4	Diagnostische Vaginoskopie
1-691.0	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-695.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
1-695.2	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Dickdarm
1-695.x	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Sonstige
1-699.y	< 4	Andere diagnostische Endoskopie durch Punktion, Inzision und intraoperativ: N.n.bez.
3-05a	< 4	Endosonographie des Retroperitonealraumes
3-13f	< 4	Zystographie
3-611.x	< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-024.7	< 4	Revision und Entfernung von Liquorableitungen: Entfernung einer externen Drainage
5-032.8	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Os sacrum und Os coccygis, dorsal
5-041.6	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Plexus lumbosacralis

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-041.7	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-041.8	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Bein
5-056.7	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-059.a0	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Einzelelektrodensystem
5-060.3	< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-063.2	< 4	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-066.0	< 4	Partielle Nebenschilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
5-067.1	< 4	Parathyreoidektomie: Mit Replantation (Autotransplantation)
5-069.30	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
5-069.x	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Sonstige
5-071.01	< 4	Partielle Adrenalektomie: Exzision von erkranktem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-072.01	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-072.03	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch
5-077.4	< 4	Exzision und Resektion des Thymus: Resektion
5-182.0	< 4	Resektion der Ohrmuschel: Partiell
5-242.x	< 4	Andere Operationen am Zahnfleisch: Sonstige
5-270.9	< 4	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Bereich des M. sternocleidomastoideus
5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-312.1	< 4	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-334.x	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Sonstige
5-340.b	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-344.3	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
5-345.3	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch
5-347.30	< 4	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
5-347.y	< 4	Operationen am Zwerchfell: N.n.bez.
5-380.65	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-380.91	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. jugularis
5-380.a0	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Kopf, extrakraniell und Hals
5-383.9g	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica superior
5-383.9h	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica inferior
5-386.91	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: V. jugularis
5-388.65	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica superior
5-388.6x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-388.9g	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica superior
5-388.x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Sonstige
5-389.62	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. gastrica
5-389.6x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-393.3x	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Sonstige
5-399.3	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Arterie
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
5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.10	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.30	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.5x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Sonstige
5-401.90	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-401.a0	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-402.0	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-402.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch
5-402.4	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-402.c	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Mediastinal, offen chirurgisch
5-403.02	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen
5-404.d	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-404.h	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal
5-406.0	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal
5-406.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
5-406.y	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: N.n.bez.
5-407.1	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal
5-407.2	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-408.1	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele
5-408.21	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Laparoskopisch
5-413.11	< 4	Splenektomie: Total: Laparoskopisch
5-413.12	< 4	Splenektomie: Total: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-419.2	< 4	Andere Operationen an der Milz: Fibrinklebung
5-419.3	< 4	Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation
5-419.x	< 4	Andere Operationen an der Milz: Sonstige
5-424.11	< 4	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal: Mit proximaler Magenresektion (Kardia und Fundus) und Hochzug des Restmagens, transhiatal
5-424.12	< 4	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal: Mit proximaler Magenresektion (Kardia und Fundus) und Hochzug des Restmagens, durch Thorakotomie
5-426.11	< 4	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, ohne Lymphadenektomie: Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-426.21	< 4	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose
5-429.j1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
5-431.0	< 4	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-432.1	< 4	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik
5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-434.0	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-435.1	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
5-435.2	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-436.13	< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-436.14	< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III
5-437.23	< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-438.04	< 4	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit (sub)totaler Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III
5-448.20	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Offen chirurgisch abdominal
5-448.40	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Offen chirurgisch abdominal
5-448.52	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Laparoskopisch
5-448.62	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-449.50	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-449.51	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
5-450.0	< 4	Inzision des Darmes: Duodenum
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
5-452.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-452.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.50	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
5-454.00	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Duodenums: Offen chirurgisch
5-454.12	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.30	< 4	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-455.01	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.03	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.04	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.05	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.07	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.25	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.31	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-455.35	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-455.42	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.44	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.47	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.4x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Sonstige
5-455.51	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.54	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.55	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Laparoskopisch mit Anastomose

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-455.5x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Sonstige
5-455.61	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.62	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.66	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.76	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.77	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.91	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.93	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
5-455.a2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.a7	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.b1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.b2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.b5	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.b7	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.d2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-455.d4	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum, Colon descendens mit linker Flexur und Colon sigmoideum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion und Sigmaresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.x4	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.x5	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sonstige: Laparoskopisch mit Anastomose
5-456.02	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit ileorektaler Anastomose ohne Reservoir (Pouch)
5-456.06	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose ohne Reservoir (Pouch)
5-456.15	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Laparoskopisch mit Anastomose mit Reservoir (Pouch)
5-456.x5	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Sonstige: Laparoskopisch mit Anastomose mit Reservoir (Pouch)
5-459.0	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
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
5-460.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
5-460.50	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-461.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-461.40	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
5-461.41	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-461.50	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-461.51	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-461.x0	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sonstige: Offen chirurgisch
5-462.0	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Jejunostoma
5-462.x	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Sonstige

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-463.10	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
5-463.20	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-463.x1	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Sonstige: Laparoskopisch
5-464.21	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Jejunum
5-464.2x	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Sonstige
5-464.33	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon
5-464.52	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum
5-464.x2	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Ileum
5-464.x3	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Sonstige: Kolon
5-465.2	< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-466.1	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Ileostoma
5-466.2	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-467.00	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
5-467.01	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.12	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
5-467.13	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Kolon
5-467.73	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Anlegen eines Reservoirs: Kolon
5-467.83	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision eines Reservoirs: Kolon
5-468.10	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Duodenum
5-469.01	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch
5-469.70	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.80	< 4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.bx	< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Sonstige
5-470.10	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-470.1x	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige
5-470.2	< 4	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-471.11	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.00	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Peranal

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-482.01	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-482.02	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-482.0x	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Sonstige
5-482.10	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Peranal
5-482.12	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-482.82	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Endoskopisch-mikrochirurgisch
5-482.b0	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, mit Stapler, peranal: Zirkulär [Manschettenresektion]
5-482.x0	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Peranal
5-482.x1	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-484.01	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.32	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.36	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.51	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.52	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.56	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.5x	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Sonstige
5-484.68	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
5-485.1	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal mit Entfernung von Nachbarorganen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-486.1	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Plastische Rekonstruktion
5-486.7	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Exzision einer Fistel mit innerer Fistelöffnung oberhalb der Linea dentata mit plastischer Rekonstruktion der Rektumwand
5-489.b	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
5-489.x	< 4	Andere Operation am Rektum: Sonstige
5-490.x	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Sonstige
5-491.0	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-491.10	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.11	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Intersphinktär
5-491.12	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-491.13	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Suprasphinktär
5-491.4	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
5-491.x	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Sonstige
5-492.02	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief, mit Teilresektion des Muskels
5-492.0x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Sonstige
5-493.2	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-493.x	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sonstige
5-496.3	< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Sphinkterplastik
5-499.0	< 4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-500.1	< 4	Inzision der Leber: Drainage
5-501.20	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-501.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-502.0	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
5-502.1	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie links [Resektion der Segmente 2, 3, 4a und 4b]]
5-502.4	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Bisegmentektomie [Lobektomie links] [Resektion der Segmente 2 und 3]
5-502.5	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen
5-505.0	< 4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-505.2	< 4	Rekonstruktion der Leber: Mit Omentumplastik
5-511.02	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.12	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-511.22	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.51	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-512.3	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Interposition einer Darmschlinge
5-512.4	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose
5-514.20	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Offen chirurgisch
5-514.50	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-515.2	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Resektion, mit biliodigestiver Anastomose
5-516.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-518.20	< 4	Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Sonstige Inzision (mit Duodenotomie): Offen chirurgisch
5-520.1	< 4	Inzision des Pankreas: Drainage
5-521.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-523.2	< 4	Innere Drainage des Pankreas: Pankreatojejunostomie
5-524.01	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Laparoskopisch
5-524.02	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-524.1	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)
5-525.1	< 4	(Totale) Pankreatektomie: Pyloruserhaltend
5-529.10	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie): Offen chirurgisch
5-529.20	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Steinentfernung aus dem Ductus pancreaticus: Offen chirurgisch
5-530.01	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-530.03	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-530.34	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-530.4	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit Darmresektion, ohne zusätzliche Laparotomie
5-530.5	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.74	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-531.1	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-531.34	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
5-534.01	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-534.02	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus
5-534.0x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-534.31	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-534.y	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: N.n.bez.
5-535.0	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-535.1	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.31	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-535.x	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Sonstige
5-536.44	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz
5-538.0	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-538.1	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-538.41	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-538.6	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-538.a	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-538.b	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Bei Rezidiv, laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-538.x	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Sonstige
5-539.0	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-539.30	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-539.4	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-540.0	< 4	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-540.1	< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-540.2	< 4	Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers
5-541.5	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie
5-541.x	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige
5-542.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-542.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-542.x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Sonstige
5-543.0	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-543.21	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-543.3	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
5-543.40	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-543.x	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-545.1	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-545.x	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-546.1	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
5-546.3	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-547.1	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-549.0	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
5-549.3	< 4	Andere Bauchoperationen: Revision eines Katheterverweilsystems im Bauchraum
5-554.51	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-554.b1	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-563.01	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterresektion, partiell: Offen chirurgisch abdominal
5-565.00	< 4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
5-569.30	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-574.0	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
5-574.1	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, laparoskopisch
5-576.70	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-576.80	< 4	Zystektomie: Eviszeration des kleinen Beckens beim Mann: Offen chirurgisch
5-577.00	< 4	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch
5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-578.01	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-578.11	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Zystostomie: Laparoskopisch
5-578.30	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Offen chirurgisch
5-578.31	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Laparoskopisch
5-579.x0	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Sonstige: Offen chirurgisch
5-579.x1	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Sonstige: Laparoskopisch
5-590.21	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-590.51	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-590.53	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Laparoskopisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-590.81	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Resektion von Gewebe ohne sichere Organzuordnung: Offen chirurgisch abdominal
5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
5-622.3	< 4	Orchidektomie: Abdominalhoden, offen chirurgisch
5-636.1	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Ligatur
5-636.2	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-640.3	< 4	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-651.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.30	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.32	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.a2	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.62	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.80	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.10	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-687.2	< 4	Exenteration [Eviszeration] des weiblichen kleinen Beckens: Totale
5-702.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-702.4	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-703.0	< 4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis
5-705.x	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: Sonstige
5-706.20	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Offen chirurgisch (abdominal)
5-706.21	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Vaginal
5-706.23	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer rekto(kolo-)vaginalen Fistel: Laparoskopisch
5-714.4	< 4	Vulvektomie: Partiell

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-714.y	< 4	Vulvektomie: N.n.bez.
5-744.42	< 4	Operationen bei Extrauteringravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-780.7w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Phalangen Fuß
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
5-788.00	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.06	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.0b	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-788.62	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke
5-788.66	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-800.3f	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Symphyse
5-830.0	< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-832.6	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Unkoforaminektomie
5-850.66	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
5-850.68	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
5-850.a7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.b9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-850.c9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-850.ca	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d0	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Kopf und Hals
5-850.d7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-850.d9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-850.da	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-850.x8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-851.c9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-852.09	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-852.0a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-852.2a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, partiell: Fuß
5-852.46	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Bauchregion
5-852.62	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberarm und Ellenbogen
5-852.65	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Brustwand und Rücken
5-852.66	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion
5-852.68	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.87	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.88	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Oberschenkel und Knie
5-852.8a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Fuß
5-852.a9	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-852.j8	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Oberschenkel und Knie
5-856.06	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-856.26	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Bauchregion
5-856.a6	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Deckung eines Defektes mit allogenem Material: Bauchregion
5-857.46	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszienlappen: Bauchregion
5-859.2a	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-859.x7	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-865.x	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige
5-866.5	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-881.1	< 4	Inzision der Mamma: Drainage
5-891	< 4	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.15	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-892.17	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.1e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
5-892.1x	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige
5-892.x6	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Schulter und Axilla
5-892.xb	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-894.05	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.06	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.07	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.0a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
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
5-894.0f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.0g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.15	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-894.16	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.17	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
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
5-894.1f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.04	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-895.0a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.0b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-895.0c	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.0d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.0e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0f	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.25	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
5-895.2b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.xf	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.0g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.14	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-896.16	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-896.17	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.1a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.2b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-896.2c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
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
5-896.xb	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-897.x	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Sonstige
5-900.0b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-900.1e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-900.1f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-902.0f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel
5-902.14	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
5-902.4b	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Bauchregion
5-902.4g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-902.57	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-902.5b	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Bauchregion
5-903.6e	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-903.9b	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, großflächig: Bauchregion
5-907.x4	< 4	Revision einer Hautplastik: Sonstige: Sonstige Teile Kopf
5-911.0b	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
5-915.5f	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Laserbehandlung, großflächig: Unterschenkel
5-915.xg	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-916.74	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige Teile Kopf
5-916.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-916.a6	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endoösophageal
5-916.ax	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-916.xf	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Unterschenkel
5-91a.xf	< 4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-921.6f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Radiochirurgie: Unterschenkel
5-932.01	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit antimikrobieller Beschichtung
5-983	< 4	Reoperation
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.72	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
6-002.p6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.pd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-002.pf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-002.pg	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.200 mg bis unter 1.400 mg
8-016	< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
8-017.0	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-017.1	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-017.2	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-018.1	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-100.a	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument
8-125.0	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-132.x	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-133.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-146.x	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-148.1	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-154.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Leber
8-156.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Geschlechtsorganen: Hydrozele
8-159.2	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-176.0	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-176.1	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-176.x	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige
8-179.0	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden intraperitonealen Katheter
8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.5	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-192.0b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.15	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hals
8-192.1e	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-192.2f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
8-192.3e	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Oberschenkel und Knie
8-192.3g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-502	< 4	Tamponade einer Rektumblutung
8-522.90	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-528.6	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-547.31	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-650	< 4	Elektrotherapie
8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.f1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.d6	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-836.ma	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.n2	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
8-836.n7	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 7 Metallspiralen
8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie
8-837.m0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-83b.38	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
8-853.70	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-853.82	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.61	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.62	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-854.74	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-910	< 4	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-98f.41	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-98f.50	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte
8-98f.60	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
8-98f.61	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte
9-200.5	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-200.9	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-200.c	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
9-200.d	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte
9-984.1	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV	Hernienchirurgie	• Magen-Darm-Chirurgie (VC22)	

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
	(Unterversorgung)			
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Endokrine Chirurgie		
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Proktologie	• Magen-Darm-Chirurgie (VC22)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Wundambulanz		
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Tumorsprechstunde	• Tumorchirurgie (VC24)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Allgemeinchirurgische Sprechstunde		Allgemeinchirurgische Behandlungsfelder
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Beckenbodensprechstunde	• Beckenboden Chirurgie (VC00)	
AM07	Privatambulanz	Private allgemeinchirurgische Sprechstunde		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallsprechstunde		Außerhalb der Regelarbeitszeit über die Interdisziplinäre Notaufnahme.

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-399.5	98	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-897.0	61	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-534.1	54	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-490.0	42	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-399.7	38	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-852.65	30	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Brustwand und Rücken
5-852.60	28	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Kopf und Hals
5-852.61	26	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Schulter und Axilla
5-492.00	25	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-852.67	24	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.66	22	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion
5-852.68	14	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-493.2	9	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-530.1	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-535.0	6	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-491.12	5	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktär
5-492.1	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Destruktion, lokal
5-852.62	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberarm und Ellenbogen
1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-502.1	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Schulterregion
1-502.3	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterarm und Hand
1-502.4	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Rumpf
1-502.5	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-502.6	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
1-586.6	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-041.8	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Bein
5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-491.15	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Submukös
5-530.31	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-530.5	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-530.73	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.01	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
5-534.31	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-535.1	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-702.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-702.4	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-711.2	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-850.60	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Kopf und Hals
5-850.6a	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Fuß
5-850.87	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-852.63	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterarm
5-852.69	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-852.6a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Fuß

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
17,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
17,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
17,5		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
17,5	124,00000	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,5		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,5	206,66666	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF34	Proktologie	
ZF49	Spezielle Viszeralchirurgie	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
34,75		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
34,75		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
34,75		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
34,75	62,44604	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4	542,50000	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,28		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,28		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,28		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,28	1695,31250	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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 von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[1].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[2] Fachabteilung Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie

B-[2].1 Name [Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1800
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Lange Straße 38, 26655 Westerstede	http://www.ammerland-klinik.de/leistungsspektrum/klinik-institute/gefaess-thoraxchirurgie/

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Peter Ritter	Klinikdirektor	04488 / 50 - 3210	04488 / 50 - 309	ritter@ammerland-klinik.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC00	Herzschrittmacherimplantation	inkl. periphere Bypass- Chirurgie
VC00	Diagnostik und Therapie des diabetischen Fußes	
VC00	Operative Behandlung von peripheren oder sonstigen Aneurysmen	
VC11	Lungenchirurgie	
VC12	Tracheobronchiale Rekonstruktionen bei angeborenen Malformationen	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC24	Tumorchirurgie	
VC25	Transplantationschirurgie	Transplantation von Gefäßen
VC61	Dialyseshuntchirurgie	zertifiziertes Referenz-Shuntzentrum
VC62	Portimplantation	

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[2].5 Fallzahlen [Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

1575

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I70.2	613	Atherosklerose der Extremitätenarterien
I65.2	156	Verschluss und Stenose der A. carotis
T82.5	107	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
I71.4	76	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I74.3	73	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
T82.8	57	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
E11.7	43	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
T81.4	41	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I72.4	30	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
T82.3	30	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
N18.5	28	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
I83.9	26	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I83.2	19	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
T81.0	18	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
L03.1	17	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
T87.4	17	Infektion des Amputationsstumpfes
I83.0	16	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I74.2	15	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
I74.0	13	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
J86.9	13	Pyothorax ohne Fistel
C78.0	12	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.2	12	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
I72.3	9	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
T82.7	9	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
I71.3	8	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert
I72.8	8	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
I77.1	8	Arterienstriktur
T82.4	8	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
A46	7	Erysipel [Wundrose]
T81.8	7	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
C34.1	6	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
I65.3	6	Verschluss und Stenose mehrerer und beidseitiger präzerebraler Arterien
T87.6	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
C34.3	5	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
I71.0	5	Dissektion der Aorta
I74.5	5	Embolie und Thrombose der A. iliaca
I80.8	5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
J93.1	5	Sonstiger Spontanpneumothorax
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C15.5	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C34.0	< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C45.0	< 4	Mesotheliom der Pleura
C49.3	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C77.0	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C77.3	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D14.3	< 4	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D16.7	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Rippen, Sternum und Klavikula
D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D68.3	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzien und Antikörper
D86.1	< 4	Sarkoidose der Lymphknoten
E10.7	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen
E11.5	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E32.0	< 4	Persistierende Thymushyperplasie
E78.2	< 4	Gemischte Hyperlipidämie
G45.8	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G54.0	< 4	Läsionen des Plexus brachialis
G57.2	< 4	Läsion des N. femoralis
G57.8	< 4	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I50.0	< 4	Rechtsherzinsuffizienz
I63.4	< 4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
I70.0	< 4	Atherosklerose der Aorta
I70.1	< 4	Atherosklerose der Nierenarterie
I71.2	< 4	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I71.6	< 4	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I72.0	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
I72.2	< 4	Aneurysma und Dissektion der Nierenarterie
I73.0	< 4	Raynaud-Syndrom
I73.1	< 4	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]
I73.9	< 4	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
I74.8	< 4	Embolie und Thrombose sonstiger Arterien
I74.9	< 4	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Arterie
I77.0	< 4	Arteriovenöse Fistel, erworben
I77.2	< 4	Arterienruptur
I77.4	< 4	Arteria-coeliaca-Kompressions-Syndrom
I77.9	< 4	Krankheit der Arterien und Arteriolen, nicht näher bezeichnet
I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.2	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I82.2	< 4	Embolie und Thrombose der V. cava
I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I88.1	< 4	Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial
I88.8	< 4	Sonstige unspezifische Lymphadenitis
I89.0	< 4	Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
I89.1	< 4	Lymphangitis
I89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I95.9	< 4	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J43.8	< 4	Sonstiges Emphysem
J60	< 4	Kohlenbergarbeiter-Pneumokoniose
J84.1	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J85.2	< 4	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.0	< 4	Spontaner Spannungspneumothorax
J93.8	< 4	Sonstiger Pneumothorax
J93.9	< 4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J94.2	< 4	Hämatothorax
J98.4	< 4	Sonstige Veränderungen der Lunge
K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L88	< 4	Pyoderma gangraenosum
L89.3	< 4	Dekubitus 4. Grades
L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M16.1	< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
M48.0	< 4	Spinal(kanal)stenose
M54.1	< 4	Radikulopathie
M60.0	< 4	Infektiöse Myositis
M62.2	< 4	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch)
M62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M84.1	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]
N17.8	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen
N17.9	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
Q28.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems
Q67.6	< 4	Pectus excavatum
Q78.2	< 4	Marmorknochenkrankheit
R02	< 4	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
R04.2	< 4	Hämoptoe
R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R29.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
R61.0	< 4	Hyperhidrose, umschrieben
S15.9	< 4	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Blutgefäßes in Höhe des Halses
S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
S27.1	< 4	Traumatischer Hämatothorax

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S27.2	< 4	Traumatischer Hämatopneumothorax
S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
S55.1	< 4	Verletzung der A. radialis in Höhe des Unterarmes
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S85.0	< 4	Verletzung der A. poplitea
T81.2	< 4	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.7	< 4	Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.1	< 4	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T84.2	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen
T85.1	< 4	Mechanische Komplikation durch einen implantierten elektronischen Stimulator des Nervensystems
T85.8	< 4	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert
T87.5	< 4	Nekrose des Amputationsstumpfes
T89.0	< 4	Komplikationen einer offenen Wunde
Z48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-916.a0	191	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8-800.c0	170	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-916.a1	168	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-930	167	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-381.70	153	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-381.02	147	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-896.1g	145	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-896.1f	144	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-394.2	142	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
8-98f.0	139	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-925.01	130	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP)
5-98a.0	124	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
3-607	123	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
5-394.5	120	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines arteriovenösen Shuntes
5-930.4	120	Art des Transplantates: Alloplastisch
5-381.71	115	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-930.01	106	Art des Transplantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung
5-896.1c	102	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-381.01	98	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-865.8	90	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-381.03	87	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
8-831.0	84	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-381.54	74	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-399.5	65	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-380.70	64	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-382.02	58	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-869.1	54	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-190.21	54	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
5-38f.9	52	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße abdominal und pelvin
5-393.53	51	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-896.1e	50	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-393.54	48	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
8-190.20	48	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-854.2	48	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5-900.1c	47	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-394.0	46	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
5-393.55	45	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
5-394.1	41	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose
5-380.73	40	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-385.2	40	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
3-605	39	Arteriographie der Gefäße des Beckens
5-38c.09	39	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen ungecoverten Stents: Ein Stent: Andere Gefäße abdominal und pelvin
5-392.10	39	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
5-864.5	39	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer und distaler Oberschenkel
5-865.6	39	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-380.71	37	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
8-701	36	Einfache endotracheale Intubation
1-691.0	35	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
5-395.70	35	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-380.80	34	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-333.1	33	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-386.a5	32	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
8-191.5	32	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-803.2	32	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-144.0	31	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-38f.b	30	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel
5-393.9	30	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
5-896.1b	30	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-380.12	29	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-38a.14	29	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Bifurkationsprothese, aortobiiliakal ohne Fenestrierung oder Seitenarm
8-190.23	29	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-812.60	29	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
5-380.54	28	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-380.72	28	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-380.83	28	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-866.5	28	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
8-800.c1	28	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-380.84	27	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-865.7	26	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
5-930.00	26	Art des Transplantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
8-98f.10	26	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-38f.c	25	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel
5-393.61	25	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteocrural
5-394.4	25	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
5-865.4	25	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
8-855.3	25	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5-385.a1	24	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lasertherapie: Endovenös [EVLT]
5-900.1e	24	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-902.5f	24	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-380.a1	23	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
8-179.3	23	Andere therapeutische Spülungen: Instillationsbehandlung bei Vakuumtherapie
5-380.56	22	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: Gefäßprothese
8-919	22	Komplexe Akutschmerzbehandlung
9-200.0	22	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte
5-383.70	21	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-469.20	21	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-380.13	20	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
5-380.24	20	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-930.3	20	Art des Transplantates: Xenogen
5-983	20	Reoperation
8-190.22	20	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-831.5	20	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
5-393.36	19	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
8-987.13	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-385.4	18	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-393.42	18	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
5-864.9	18	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
8-836.8c	18	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
5-383.a1	17	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-385.70	17	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
8-192.3g	17	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
8-933	17	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
5-380.53	16	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-851.b9	16	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-896.0g	16	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
8-931.0	16	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-311.1	15	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-322.g1	15	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-866.3	15	Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion
5-866.4	15	Revision eines Amputationsgebietes: Unterschenkelregion
5-900.1f	15	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
3-60x	14	Andere Arteriographie
5-384.52	14	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-395.72	14	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
8-650	14	Elektrotherapie
8-910	14	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-987.10	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	14	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-345.5	13	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-380.20	13	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-892.1c	13	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1e	13	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
8-192.1g	13	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-771	13	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-382.a1	12	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-395.a1	12	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-397.83	12	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-399.7	12	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-900.1g	12	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-902.4f	12	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
8-192.1c	12	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
1-587.0	11	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
3-604	11	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
5-388.70	11	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-916.7f	11	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
8-132.3	11	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-83b.e1	11	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
5-333.0	10	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, offen chirurgisch
5-381.72	10	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-382.a2	10	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-384.54	10	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biiliakal bei Aneurysma
5-38a.40	10	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: Rohrprothese, iliakal ohne Seitenarm
5-38a.41	10	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: Rohrprothese, iliakal mit Seitenarm
5-892.0e	10	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-894.1c	10	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-902.5g	10	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Fuß
8-812.61	10	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-83b.34	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
9-200.5	10	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
5-380.87	9	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-381.53	9	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-383.71	9	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-395.00	9	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-896.0f	9	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
8-132.1	9	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-192.1f	9	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-836.0c	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel
8-987.12	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-424	8	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
3-600	8	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-380.33	8	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-38e.09	8	Offen chirurgische Implantation von großlumigen ungecoverten Stents: Ein Stent: Andere Gefäße abdominal und pelvin
5-38f.2	8	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Gefäße Schulter und Oberarm
5-38f.e	8	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Künstliche Gefäße
5-394.3	8	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates
5-395.80	8	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-541.2	8	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-865.5	8	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-916.ax	8	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Sonstige
5-995	8	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-144.2	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-836.7b	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Oberschenkel
8-836.8b	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Oberschenkel
8-836.n1	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
8-860.4	8	Autogene Stammzelltherapie: Periphere (intraarterielle und/oder intramuskuläre) Stammzelltherapie
8-861.1	8	Entnahme, Aufbereitung und Applikation von Blutbestandteilen zur lokalen Anwendung: Lokale Applikation von dendritischen Zellen
5-039.35	7	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode zur Rückenmarkstimulation: Implantation oder Wechsel eines permanenten Mehrelektrodensystems zur epiduralen Dauerstimulation, perkutan
5-322.h4	7	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-344.3	7	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
5-349.6	7	Andere Operationen am Thorax: Reoperation an Lunge, Bronchus, Brustwand, Pleura, Mediastinum oder Zwerchfell
5-380.a2	7	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-38a.70	7	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracica: Rohrprothese, ohne Fenestrierung oder Seitenarm
5-38c.19	7	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen ungecoverten Stents: Zwei Stents: Andere Gefäße abdominal und pelvin

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-395.83	7	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-469.10	7	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-864.4	7	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel
5-864.a	7	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer Unterschenkel
5-892.07	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.1f	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel
5-900.1b	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-902.4g	7	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-916.a3	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
8-192.0f	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-836.0b	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel
9-200.1	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-200.6	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
3-606	6	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
3-613	6	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
5-340.b	6	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, thorakoskopisch
5-345.3	6	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch
5-385.0	6	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Sklerotherapie (durch Injektion)
5-38c.0b	6	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen ungecoverten Stents: Ein Stent: Gefäße Oberschenkel
5-38d.09	6	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen gecoverten Stents: Ein Stent: Andere Gefäße abdominal und pelvin
5-393.7	6	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel
5-394.6	6	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
5-397.84	6	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-851.59	6	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Unterschenkel
5-892.0f	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1g	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-896.0c	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.0e	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1a	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
8-152.1	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-836.7c	6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
8-83b.ba	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-931.1	6	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-98f.11	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
5-324.71	5	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig mit radikaler Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-344.0	5	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], offen chirurgisch
5-377.30	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-381.33	5	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
5-383.a2	5	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-384.72	5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
5-385.72	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-385.80	5	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-386.a6	5	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-38d.1a	5	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen gecoverten Stents: Zwei und mehr Stents: Gefäße viszeral
5-38g	5	Selektive offene intravasale Lyse
5-392.3x	5	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Sonstige
5-393.33	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliakal
5-395.71	5	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-397.80	5	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-399.6	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-864.3	5	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Oberschenkelamputation, n.n.bez.
5-916.a2	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, an Thorax, Mediastinum und Sternum
8-191.00	5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-192.0g	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
8-640.1	5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-800.c2	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.c3	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-83b.50	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
8-83b.c6	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-98f.30	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-430.2	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
1-494.31	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-502.6	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Unterschenkel
1-610.x	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Sonstige
1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-691.1	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Mediastinoskopie
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-991.0	< 4	Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Molekulargenetische Identifikation und Herstellung von patientenspezifischen Markern für die Bestimmung der Resttumorlast (Minimal Residual Diseases (MRD))
3-13f	< 4	Zystographie
3-13m	< 4	Fistulographie
3-601	< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-611.0	< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Obere Hohlvene
3-612.0	< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Untere Hohlvene
3-612.4	< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Iliakalvenen
3-614	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
3-992	< 4	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-032.00	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-032.01	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.7	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsolateral
5-039.a3	< 4	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Elektroden: Epidural, Stabelektrode, Mehrelektrodensystem
5-039.d	< 4	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Neurostimulatoren zur epiduralen Rückenmarkstimulation und zur Vorderwurzelstimulation
5-039.e1	< 4	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalsystem, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-039.e2	< 4	Implantation oder Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation mit Implantation oder Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalsystem, vollimplantierbar, wiederaufladbar
5-039.f1	< 4	Wechsel eines Neurostimulators zur epiduralen Rückenmarkstimulation ohne Wechsel einer Neurostimulationselektrode: Mehrkanalsystem, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-043.1	< 4	Sympathektomie: Thorakal
5-056.3	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Arm
5-056.7	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-059.2	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems
5-059.a1	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Entfernung von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Mehrelektrodensystem
5-077.5	< 4	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch Thorakoskopie
5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
5-322.c4	< 4	Atypische Lungenresektion: Enukleation, offen chirurgisch: Eine Läsion, ohne Lymphadenektomie
5-322.c7	< 4	Atypische Lungenresektion: Enukleation, offen chirurgisch: 2 bis 5 Läsionen, ohne Lymphadenektomie
5-322.ca	< 4	Atypische Lungenresektion: Enukleation, offen chirurgisch: 6 bis 9 Läsionen, ohne Lymphadenektomie
5-322.cc	< 4	Atypische Lungenresektion: Enukleation, offen chirurgisch: 6 bis 9 Läsionen, mit radikaler Lymphadenektomie
5-322.cg	< 4	Atypische Lungenresektion: Enukleation, offen chirurgisch: 20 und mehr Läsionen, ohne Lymphadenektomie
5-322.d1	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Ohne Lymphadenektomie
5-322.d2	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, offen chirurgisch: Mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.e4	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, ohne Lymphadenektomie
5-322.e5	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, offen chirurgisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-322.g3	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Mit radikaler Lymphadenektomie
5-322.h5	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, mehrfach, thorakoskopisch: 2 bis 5 Keile, mit Entfernung einzelner Lymphknoten
5-324.21	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.31	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Bilobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-324.61	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie, einseitig ohne radikale Lymphadenektomie, thorakoskopisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.a1	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie ohne radikale Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-324.b1	< 4	Einfache Lobektomie und Bilobektomie der Lunge: Lobektomie mit radikaler Lymphadenektomie, offen chirurgisch: Ohne bronchoplastische oder angioplastische Erweiterung
5-328.01	< 4	Erweiterte (Pleuro-)Pneum(on)ektomie: Pneum(on)ektomie: Mit Gefäßresektion intraperikardial
5-333.x	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Sonstige
5-334.5	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Bronchusfistel, offen chirurgisch
5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.1	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Explorative Thorakotomie
5-340.a	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.c	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakotomie zur Hämatomausräumung
5-340.d	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
5-341.1	< 4	Inzision des Mediastinums: Transpleural
5-342.01	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Offen chirurgisch
5-342.02	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Exzision: Durch Mediastinoskopie
5-342.11	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Mediastinums: Resektion: Ohne Resektion an mediastinalen Organen
5-343.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-343.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-343.4	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Komplette Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-343.5	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Komplette Resektion einer Halsrippe
5-344.13	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-344.40	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
5-344.42	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, parietal
5-344.43	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-344.x	< 4	Pleurektomie: Sonstige

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-345.4	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Mit Dekortikation, thorakoskopisch
5-345.6	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-347.0	< 4	Operationen am Zwerchfell: Inzision (Zwerchfellspaltung)
5-349.3	< 4	Andere Operationen am Thorax: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-349.5	< 4	Andere Operationen am Thorax: Entfernung eines Implantates nach Korrektur einer Trichterbrust
5-377.1	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.31	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-377.50	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
5-377.51	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
5-377.6	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-377.c0	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, offen chirurgisch: Epikardial, linksventrikulär
5-378.02	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.2f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.32	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-380.00	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-380.01	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-380.02	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-380.03	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-380.11	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. axillaris

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-380.1x	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Sonstige
5-380.28	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Gefäßprothese
5-380.2x	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: Sonstige
5-380.34	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Aorta, Stent
5-380.35	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Gefäßprothese
5-380.52	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-380.55	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
5-380.64	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. renalis
5-380.7x	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-380.82	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. dorsalis pedis
5-380.8x	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-380.95	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. brachiocephalica
5-380.97	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-380.9b	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-380.9c	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. poplitea
5-380.a5	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-380.x	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Sonstige
5-381.13	< 4	Endarteriektomie: Arterien Schulter und Oberarm: Gefäßprothese
5-381.52	< 4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
5-381.67	< 4	Endarteriektomie: Arterien viszeral: Gefäßprothese
5-381.80	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
5-381.83	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-381.8x	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-381.x	< 4	Endarteriektomie: Sonstige

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-382.03	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-382.0x	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-382.70	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-382.72	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-382.95	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Tiefe Venen: V. brachiocephalica
5-383.02	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-383.12	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-383.24	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-383.40	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia
5-383.53	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-383.54	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-383.72	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-383.84	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-383.8x	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-383.95	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. brachiocephalica
5-384.56	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
5-384.64	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, suprarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal bei Aneurysma
5-384.71	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese
5-384.73	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-384.74	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal bei Aneurysma
5-385.1	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Umstechung
5-385.6	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Endoskopische Diszision der Vv. perforantes mit Fasziotomie (als selbständiger Eingriff)
5-385.82	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
5-385.90	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-385.96	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-385.b	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Endoluminale Radiofrequenzablation
5-385.x	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Sonstige
5-386.05	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis, Stent
5-386.72	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-386.9b	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: V. femoralis
5-386.9x	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Tiefe Venen: Sonstige
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.ax	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Sonstige
5-388.0x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-388.12	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-388.24	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-388.4x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien thorakal: Sonstige
5-388.6x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-388.71	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-388.72	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-388.7x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-388.84	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-388.9c	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. poplitea
5-388.a0	< 4	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Kopf, extrakraniell und Hals
5-388.a1	< 4	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-388.a2	< 4	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-388.a5	< 4	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-389.24	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-389.33	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-389.4x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien thorakal: Sonstige
5-389.54	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-389.64	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. renalis
5-389.66	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior
5-389.70	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-389.71	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-389.72	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
5-389.7x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-389.83	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
5-389.8x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-389.a2	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-389.a6	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-389.x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige
5-38a.12	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Aortomonoiliakale Prothese ohne Fenestrierung oder Seitenarm
5-38a.17	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Bifurkationsprothese, aortobiiliakal mit 2 Fenestrierungen
5-38a.18	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Bifurkationsprothese, aortobiiliakal mit 3 Fenestrierungen
5-38a.19	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Bifurkationsprothese, aortobiiliakal mit 4 Fenestrierungen und mehr
5-38a.1e	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Rohrprothese, aortal ohne Fenestrierung oder Seitenarm

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-38a.84	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta thoracoabdominalis: Rohrprothese, mit 4 Fenestrierungen und mehr
5-38c.02	< 4	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen ungecoverten Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
5-38c.04	< 4	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen ungecoverten Stents: Ein Stent: Aorta
5-38c.0c	< 4	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen ungecoverten Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
5-38c.0e	< 4	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen ungecoverten Stents: Ein Stent: Künstliche Gefäße
5-38c.1b	< 4	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen ungecoverten Stents: Zwei Stents: Gefäße Oberschenkel
5-38d.0b	< 4	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen gecoverten Stents: Ein Stent: Gefäße Oberschenkel
5-38d.19	< 4	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen gecoverten Stents: Zwei und mehr Stents: Andere Gefäße abdominal und pelvin
5-38d.1c	< 4	Offen chirurgische Implantation von nicht großlumigen gecoverten Stents: Zwei und mehr Stents: Gefäße Unterschenkel
5-38e.04	< 4	Offen chirurgische Implantation von großlumigen ungecoverten Stents: Ein Stent: Aorta
5-38e.0e	< 4	Offen chirurgische Implantation von großlumigen ungecoverten Stents: Ein Stent: Künstliche Gefäße
5-38e.14	< 4	Offen chirurgische Implantation von großlumigen ungecoverten Stents: Zwei und mehr Stents: Aorta
5-38e.19	< 4	Offen chirurgische Implantation von großlumigen ungecoverten Stents: Zwei und mehr Stents: Andere Gefäße abdominal und pelvin
5-38e.1a	< 4	Offen chirurgische Implantation von großlumigen ungecoverten Stents: Zwei und mehr Stents: Gefäße viszeral
5-38f.3	< 4	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterarm
5-38f.4	< 4	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Aorta
5-38f.x	< 4	Offen chirurgische Angioplastie (Ballon): Sonstige
5-392.11	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Mit Vorverlagerung der Vena basilica
5-392.2	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit allogenem Material
5-392.30	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-392.31	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat mit Abstrom in den rechten Vorhof
5-392.5	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit autogenem Material (autogene Vene)
5-392.7	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Vorverlagerung der Vena basilica als selbständiger Eingriff
5-393.00	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis
5-393.01	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. carotis
5-393.02	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis - A. subclavia
5-393.1x	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Sonstige
5-393.35	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliofemoral
5-393.38	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortopopliteal
5-393.41	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Ilioiliakal
5-393.44	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliopopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
5-393.45	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliopopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
5-393.46	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliocrural
5-393.47	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Obturator-Bypass, extraanatomisch
5-393.48	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: A. renalis
5-393.51	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
5-393.56	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropedal
5-393.57	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch
5-393.62	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteopedal
5-393.6x	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Sonstige
5-393.8	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Venös

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-394.x	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige
5-395.02	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-395.03	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-395.12	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-395.1x	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: Sonstige
5-395.20	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. ulnaris
5-395.24	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-395.54	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
5-395.73	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
5-395.84	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. fibularis
5-395.87	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Gefäßprothese
5-395.8x	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-395.9b	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
5-395.9x	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige
5-395.a2	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-396.40	< 4	Transposition von Blutgefäßen: Arterien thorakal: A. subclavia
5-397.33	< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Aorta: Aorta abdominalis
5-397.71	< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
5-397.7x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Sonstige
5-397.8x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
5-397.a2	< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-397.x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion von Blutgefäßen: Sonstige
5-399.b0	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel einer implantierbaren Medikamentenpumpe (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie): Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate
5-399.h	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Anwendung einer Gefäßprothese mit integriertem Stent
5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-401.4x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Sonstige
5-401.70	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mediastinal, thorakoskopisch: Ohne Markierung
5-401.d	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Peribronchial, offen chirurgisch
5-408.1	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-431.0	< 4	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-451.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-455.02	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.62	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-456.00	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Offen chirurgisch mit Ileostoma
5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.x0	< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Offen chirurgisch
5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-509.x	< 4	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-530.03	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-539.30	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-540.0	< 4	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.3	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-541.4	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-541.5	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Lumbotomie
5-541.x	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige
5-542.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-549.0	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-549.80	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-572.0	< 4	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan
5-640.2	< 4	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-640.3	< 4	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-780.6w	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-780.7n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Tibia distal
5-780.7v	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Sequesterotomie: Metatarsale
5-782.1r	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Fibula distal
5-782.1u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
5-782.a0	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Klavikula
5-782.xp	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Sonstige: Fibula proximal
5-787.2x	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Sonstige
5-787.3v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-788.00	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.06	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.x	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Sonstige
5-800.83	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Sternoklavikulargelenk
5-825.x	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Sonstige
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
5-850.83	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Unterarm
5-850.b7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.ba	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-850.c9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-850.d5	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Brustwand und Rücken
5-851.19	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-851.1a	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Fuß
5-851.39	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung einer Sehnenscheide, längs: Unterschenkel
5-851.87	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment und n.n.bez.: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-851.99	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment und n.n.bez.: Unterschenkel
5-851.a8	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, perkutan: Oberschenkel und Knie
5-851.a9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, perkutan: Unterschenkel
5-851.b7	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-851.b8	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Oberschenkel und Knie
5-851.c9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
5-851.y	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: N.n.bez.
5-852.09	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Unterschenkel
5-852.0a	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehne, partiell: Fuß
5-852.69	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel
5-852.a6	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-857.47	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszienlappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.4a	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszienlappen: Fuß
5-857.87	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.88	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Oberschenkel und Knie
5-857.95	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-857.96	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Bauchregion
5-857.98	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Oberschenkel und Knie
5-857.x7	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Sonstige: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-857.x8	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-862.4	< 4	Amputation und Exartikulation obere Extremität: Amputation Unterarm
5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation
5-864.2	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Hüftgelenk
5-864.7	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Exartikulation im Knie
5-864.8	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Unterschenkelamputation, n.n.bez.
5-865.0	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation tiefer Unterschenkel nach Syme
5-865.90	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-865.x	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Sonstige
5-891	< 4	Inzision eines Sinus pilonidalis
5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.0d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.0x	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige
5-892.15	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
5-892.16	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.17	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen
5-892.18	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm
5-892.19	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken
5-892.1d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-892.3c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-892.3e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-894.04	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.05	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
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
5-894.0f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.0g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-894.15	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals
5-894.18	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm
5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.1f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-894.1g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-895.0e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0f	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.2a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-895.2c	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.2a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
5-896.2c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-896.2d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß
5-896.2e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-896.2f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-896.xd	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-896.xf	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-896.xg	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-897.0	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-898.5	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-899	< 4	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
5-900.0c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.0f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-900.15	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-900.1x	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige
5-900.xf	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-902.0c	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.1f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Unterschenkel
5-902.1g	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, kleinflächig: Fuß
5-902.4b	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Bauchregion
5-902.4c	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.4e	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.7b	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Composite graft, großflächig: Bauchregion
5-903.6g	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, großflächig: Fuß
5-913.7f	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Ausbürsten, großflächig: Unterschenkel
5-913.bf	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Shaving, großflächig: Unterschenkel
5-916.1f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.2f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.5x	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Sonstige
5-916.7c	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-916.7e	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.7g	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß
5-916.a5	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-921.xf	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Sonstige: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-930.21	< 4	Art des Transplantates: Allogen: AB0-nichtkompatibel
5-932.0x	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit sonstiger Beschichtung
5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
5-985.2	< 4	Lasertechnik: Dioden-Laser
5-985.x	< 4	Lasertechnik: Sonstige
5-989	< 4	Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren
5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
6-002.84	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 50 mg bis unter 60 mg
6-002.p5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.pe	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
6-002.pf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
6-004.6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Nilotinib, oral
8-020.4	< 4	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-020.c	< 4	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-020.y	< 4	Therapeutische Injektion: N.n.bez.
8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.1	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-159.2	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
8-173.10	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Pleurahöhle: 1 bis 7 Spülungen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
8-179.0	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Therapeutische Spülung über liegenden intraperitonealen Katheter
8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-190.31	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.01	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Mit Debridement-Bad
8-191.x	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-192.19	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Hand
8-192.1b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.1d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-192.1e	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-192.2c	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
8-192.2e	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
8-192.2f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
8-192.2g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
8-192.3c	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Leisten- und Genitalregion

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-192.3f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel
8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
8-390.5	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
8-547.31	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-631.10	< 4	Neurostimulation: Nachprogrammierung eines implantierten Neurostimulators zur Rückenmarkstimulation: Ohne pharmakologische Anpassung
8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j3	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: Bis unter 1,0 g
8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.w2	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 10 g bis unter 15 g
8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-836.02	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.03	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterarm

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-836.09	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-836.0a	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße viszeral
8-836.0k	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell
8-836.74	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Aorta
8-836.79	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-836.7a	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße viszeral
8-836.7e	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße
8-836.80	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
8-836.83	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterarm
8-836.89	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-836.m4	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Aorta
8-836.m8	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Gefäße thorakal
8-836.m9	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-836.ma	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.n2	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
8-836.n3	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen
8-836.n5	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
8-836.n7	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 7 Metallspiralen
8-836.nc	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 12 Metallspiralen
8-836.np	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 21 Metallspiralen
8-836.nw	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 28 Metallspiralen und mehr
8-836.p9	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-836.pa	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße viszeral
8-836.pb	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Oberschenkel
8-836.pc	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Rotationsthrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.x9	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Sonstige: Andere Gefäße abdominal und pelvin

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie
8-83b.38	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
8-83b.3x	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
8-83b.51	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
8-83b.70	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-83b.bb	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentenfreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.d	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von flexiblen intrakraniellen Aspirationsmikrokathetersystemen
8-83b.f1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-840.09	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-840.0b	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Oberschenkel
8-840.0k	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
8-840.19	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-840.1a	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße viszeral
8-840.29	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-840.2a	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Drei Stents: Gefäße viszeral
8-842.09	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-842.0b	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße Oberschenkel
8-842.29	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Andere Gefäße abdominal und pelvin

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-853.70	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-853.71	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.60	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-854.70	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie
8-901	< 4	Inhalationsanästhesie
8-902	< 4	Balancierte Anästhesie
8-921	< 4	Monitoring mittels evozierter Potentiale
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-981.1	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden
8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-98f.41	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-98f.51	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-200.9	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-984.0	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)
9-984.1	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)
9-984.2	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit)

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Carotissprechstunde	• Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde für Varizenerkrankungen	• Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen (VC19)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde für operative Lungenerkrankungen	• Lungenchirurgie (VC11)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde AVK (Arterielle Verschlusskrankheit)	• Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen (VC18)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde zur Shuntchirurgie	• Dialyseshuntchirurgie (VC61)	Zertifiziertes Referenz-Shuntzentrum

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde für arterielle Verschlusskrankheiten	• Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen (VC17)	
AM07	Privatambulanz	Sprechstunde Allgemeine Gefäßchirurgie	• Sprechstunde Allgemeine Gefäßchirurgie (VX00)	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallsprechstunde	• Notfälle sämtlicher Art (VX00)	Außerhalb der Regelarbeitszeit über die Interdisziplinäre Notaufnahme.

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-385.70	306	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
5-385.4	130	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
5-385.96	106	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5-385.80	101	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
5-385.72	82	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
5-392.10	65	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
5-385.90	41	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena magna
5-399.5	24	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	21	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-385.82	7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
5-378.01	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-385.92	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): V. saphena parva
5-392.0	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Äußerer AV-Shunt
5-392.30	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel mit alloplastischem Material: Mit Implantat ohne Abstrom in den rechten Vorhof
5-394.6	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Verschluss eines arteriovenösen Shuntes
5-690.0	< 4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-852.69	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Unterschenkel
5-852.95	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, subfaszial: Brustwand und Rücken

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

nicht vorhanden

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,7		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,7		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,7		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,7	100,31847	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,7		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,7		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,7		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,7	124,01574	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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	
AQ07	Gefäßchirurgie	
AQ12	Thoraxchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF31	Phlebologie	

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
33,75		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
33,75		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
33,75		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
33,75	46,66666	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4	393,75000	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,43		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,43		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,43		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,43	126,70957	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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 von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[2].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[3] Fachabteilung Klinik für Urologie und Kinderurologie

B-[3].1 Name [Klinik für Urologie und Kinderurologie]

Fachabteilungsschlüssel:
2200
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Lange Straße 38, 26655 Westerstede	http://www.ammerland-klinik.de/leistungsspektrum/klinik-institute/urologie/

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Prof. Dr. Ingo Kausch von Schmeling	Klinikdirektor	04488 / 50 - 2567	04488 / 50 - 2569	ingo.kausch@ammerland-klinik.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Urologie und Kinderurologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Urologie und Kinderurologie	Kommentar / Erläuterung
VU00	Nerverhaltende Prostatektomie	Prostatazentrum
VU00	Photodynmaische Diagnostik	Prostatazentrum
VU00	Beckenbodenchirurgie	Zertifiziertes Beckenbodenzentrum
VU00	Photodynmaische Diagnostik	
VU00	Lasertherapie (Prostata und Steine)	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU08	Kinderurologie	
VU09	Neuro-Urologie	
VU10	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe an Niere, Harnwegen und Harnblase	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Urologie und Kinderurologie	Kommentar / Erläuterung
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU14	Spezialsprechstunde	
VU15	Dialyse	
VU16	Nierentransplantation	
VU17	Prostatazentrum	
VU18	Schmerztherapie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Urologie und Kinderurologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[3].5 Fallzahlen [Klinik für Urologie und Kinderurologie]

Vollstationäre Fallzahl:

2683

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N13.2	456	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
C67.8	226	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C61	213	Bösartige Neubildung der Prostata
N40	193	Prostatahyperplasie
N20.0	106	Nierenstein
N39.0	93	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N13.1	78	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N13.3	78	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N39.3	63	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N30.2	57	Sonstige chronische Zystitis
R31	56	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
N20.1	55	Ureterstein
N41.0	54	Akute Prostatitis
C67.2	52	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
N13.0	52	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N32.8	49	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnblase
C64	48	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	40	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C62.9	39	Bösartige Neubildung: Hoden, nicht näher bezeichnet
T83.1	37	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
R33	35	Harnverhaltung
N45.9	34	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
N10	31	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N99.1	29	Harnröhrenstriktur nach medizinischen Maßnahmen
N48.4	26	Impotenz organischen Ursprungs
N20.2	25	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N30.0	25	Akute Zystitis
N48.8	25	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
N17.9	23	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
C66	21	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.6	21	Bösartige Neubildung: Ostium ureteris
N32.0	21	Blasenhalsobstruktion

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N30.1	20	Interstitielle Zystitis (chronisch)
N43.2	19	Sonstige Hydrozele
A41.5	16	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
N30.8	16	Sonstige Zystitis
N13.6	15	Pyonephrose
N47	14	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
N49.2	14	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
C62.1	13	Bösartige Neubildung: Deszendierter Hoden
N39.4	13	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
N43.3	13	Hydrozele, nicht näher bezeichnet
N43.4	13	Spermatozele
N21.0	12	Stein in der Harnblase
N28.8	12	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N35.9	12	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
C62.0	10	Bösartige Neubildung: Dystoper Hoden
D30.3	9	Gutartige Neubildung: Harnblase
N81.1	9	Zystozele
C67.4	8	Bösartige Neubildung: Hintere Harnblasenwand
N13.5	8	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
C67.9	7	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
N35.8	7	Sonstige Harnröhrenstriktur
C67.0	6	Bösartige Neubildung: Trigonum vesicae
C79.5	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D29.1	6	Gutartige Neubildung: Prostata
D30.0	6	Gutartige Neubildung: Niere
I89.8	6	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
N12	6	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N28.1	6	Zyste der Niere
N30.4	6	Strahlenzystitis
R39.1	6	Sonstige Miktionsstörungen
T83.5	6	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
C68.0	5	Bösartige Neubildung: Urethra

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D68.3	5	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzien und Antikörper
D70.1	5	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie
N32.1	5	Vesikointestinalfistel
N36.8	5	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre
N44.1	5	Hydatidentorsion
N45.0	5	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis mit Abszess
N48.6	5	Induratio penis plastica
T81.0	5	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
A04.7	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A40.0	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D
A40.8	< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.4	< 4	Sepsis durch Anaerobier
A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.3	< 4	Mykoplasmeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
B65.0	< 4	Schistosomiasis durch Schistosoma haematobium [Blasenbilharziose]
C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C48.8	< 4	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.0	< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
C54.1	< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C60.0	< 4	Bösartige Neubildung: Praeputium penis
C60.1	< 4	Bösartige Neubildung: Glans penis
C60.8	< 4	Bösartige Neubildung: Penis, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.1	< 4	Bösartige Neubildung: Apex vesicae
C67.3	< 4	Bösartige Neubildung: Vordere Harnblasenwand
C67.5	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblasenhals
C68.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgane, mehrere Teilbereiche überlappend
C74.0	< 4	Bösartige Neubildung: Nebennierenrinde

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C77.2	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C79.1	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Harnblase sowie sonstiger und nicht näher bezeichneter Harnorgane
C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
C83.7	< 4	Burkitt-Lymphom
C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
D09.0	< 4	Carcinoma in situ: Harnblase
D09.1	< 4	Carcinoma in situ: Sonstige und nicht näher bezeichnete Harnorgane
D17.3	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut an sonstigen und nicht näher bezeichneten Lokalisationen
D26.1	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Corpus uteri
D30.1	< 4	Gutartige Neubildung: Nierenbecken
D30.2	< 4	Gutartige Neubildung: Ureter
D35.0	< 4	Gutartige Neubildung: Nebenniere
D36.7	< 4	Gutartige Neubildung: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D41.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere
D41.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Nierenbecken
D41.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ureter
D41.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Harnblase
E11.9	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
G45.1	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig)
I50.1	< 4	Linksherzinsuffizienz
I80.8	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
I86.1	< 4	Skrotumvarizen
I89.9	< 4	Nichtinfektiöse Krankheit der Lymphgefäße und Lymphknoten, nicht näher bezeichnet
I97.9	< 4	Kreislaufkomplikation nach medizinischer Maßnahme, nicht näher bezeichnet
J01.3	< 4	Akute Sinusitis sphenoidalis
J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
K35.8	< 4	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K36	< 4	Sonstige Appendizitis
K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.0	< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K65.0	< 4	Akute Peritonitis
L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L30.4	< 4	Intertriginöses Ekzem
L72.1	< 4	Trichilemmalzyste
L90.0	< 4	Lichen sclerosus et atrophicus
M13.1	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert
N00.0	< 4	Akutes nephritisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion
N05.9	< 4	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N11.1	< 4	Chronische obstruktive Pyelonephritis
N11.9	< 4	Chronische tubulointerstitielle Nephritis, nicht näher bezeichnet
N13.4	< 4	Hydroureter
N13.7	< 4	Uropathie in Zusammenhang mit vesikoureteralem Reflux
N15.1	< 4	Nierenabszess und perinephritischer Abszess
N17.8	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen
N18.3	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N19	< 4	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N30.9	< 4	Zystitis, nicht näher bezeichnet
N31.2	< 4	Schlaffe neurogene Harnblase, anderenorts nicht klassifiziert
N31.8	< 4	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
N32.3	< 4	Harnblasendivertikel
N32.4	< 4	Harnblasenruptur, nichttraumatisch
N34.0	< 4	Harnröhrenabszess
N34.1	< 4	Unspezifische Urethritis
N34.2	< 4	Sonstige Urethritis
N35.0	< 4	Posttraumatische Harnröhrenstriktur

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N36.0	< 4	Harnröhrenfistel
N36.1	< 4	Harnröhrendivertikel
N36.2	< 4	Harnröhrenkarunkel
N39.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Harnsystems
N41.9	< 4	Entzündliche Krankheit der Prostata, nicht näher bezeichnet
N42.1	< 4	Kongestion und Blutung der Prostata
N43.0	< 4	Funikulozele
N44.0	< 4	Hodentorsion
N48.1	< 4	Balanoposthitis
N49.8	< 4	Entzündliche Krankheiten sonstiger näher bezeichneter männlicher Genitalorgane
N50.1	< 4	Gefäßkrankheiten der männlichen Genitalorgane
N50.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der männlichen Genitalorgane
N76.4	< 4	Abszess der Vulva
N80.8	< 4	Sonstige Endometriose
N81.8	< 4	Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau
N82.0	< 4	Vesikovaginalfistel
N82.1	< 4	Sonstige Fisteln zwischen weiblichem Harn- und Genitaltrakt
N99.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen
N99.9	< 4	Krankheit des Urogenitalsystems nach medizinischen Maßnahmen, nicht näher bezeichnet
O23.1	< 4	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
O26.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
O86.2	< 4	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
Q53.1	< 4	Nondescensus testis, einseitig
Q53.2	< 4	Nondescensus testis, beidseitig
Q54.4	< 4	Angeborene Ventralverkrümmung des Penis
Q55.2	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Hodens und des Skrotums
Q55.6	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Penis
Q61.3	< 4	Polyzystische Niere, nicht näher bezeichnet
Q62.7	< 4	Angeborener vesiko-uretero-renaler Reflux
Q64.4	< 4	Fehlbildung des Urachus
R06.0	< 4	Dyspnoe
R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R30.0	< 4	Dysurie
R32	< 4	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
R39.0	< 4	Urin-Extravasation
R39.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Harnsystem betreffen
R52.0	< 4	Akuter Schmerz
R52.1	< 4	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
R59.1	< 4	Lymphknotenvergrößerung, generalisiert
S20.2	< 4	Prellung des Thorax
S31.2	< 4	Offene Wunde des Penis
S37.1	< 4	Verletzung des Harnleiters
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T83.0	< 4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T83.4	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt
T83.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Genitaltrakt
T83.8	< 4	Sonstige Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Urogenitaltrakt
Z03.1	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
Z08.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z43.5	< 4	Versorgung eines Zystostomas

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-661	1669	Diagnostische Urethrozystoskopie
8-132.3	1192	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
3-13d.5	1034	Urographie: Retrograd
8-137.00	604	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
1-665	423	Diagnostische Ureterorenoskopie
8-137.10	413	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
3-992	321	Intraoperative Anwendung der Verfahren
5-572.1	230	Zystostomie: Perkutan
5-562.4	198	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch
5-573.41	193	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit Hexaminolävulinsäure
8-132.1	177	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
5-573.40	166	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-601.1	146	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
8-137.2	143	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-542.11	126	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-133.1	123	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
5-562.5	92	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, ureterorenoskopisch, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-985.x	88	Lasertechnik: Sonstige
5-550.1	82	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-585.0	77	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, ohne Sicht
5-585.1	75	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-989	75	Fluoreszenzgestützte Therapieverfahren
8-800.c0	70	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-137.12	67	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
3-13d.6	63	Urographie: Perkutan

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-601.0	58	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion
8-541.4	57	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
8-137.01	56	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Perkutan-transrenal
5-985.7	55	Lasertechnik: Laser im Grünspektrum (490 - 560 nm)
1-460.2	52	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
5-98b	50	Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops
1-693.0	46	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Pyeloskopie
5-550.30	46	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines mit Desintegration (Lithotripsie): Perkutan-transrenal
5-570.4	46	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral
8-133.0	45	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-930	42	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-932.00	38	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung
8-919	38	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-137.02	37	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
5-573.1	36	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses
1-464.00	35	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
5-611	34	Operation einer Hydrocele testis
5-640.2	33	Operationen am Präputium: Zirkumzision
5-601.42	32	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Laserdestruktion: Laservaporisation
5-640.3	32	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
8-522.d0	32	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
8-910	32	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-137.03	31	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Intraoperativ
1-460.0	30	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
8-110.2	30	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Niere
1-460.1	29	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
5-649.51	29	Andere Operationen am Penis: Implantation einer Penisprothese: Hydraulische Prothese
5-557.9x	28	Rekonstruktion der Niere: Verschluss eines Nephrostomas: Sonstige
8-98f.0	28	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-541.0	27	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-604.12	27	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Mit regionaler Lymphadenektomie
5-983	26	Reoperation
8-502	26	Tamponade einer Rektumblutung
5-593.20	25	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
8-132.0	24	Manipulationen an der Harnblase: Instillation
8-138.0	24	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
8-831.0	24	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-576.20	23	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
5-641.1	22	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Destruktion
5-597.00	21	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 1 Cuff
5-604.02	21	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Mit regionaler Lymphadenektomie
8-542.22	21	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-543.11	21	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
5-570.0	19	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, transurethral, mit Desintegration (Lithotripsie)
8-138.1	19	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung
8-650	19	Elektrotherapie
3-13d.0	18	Urographie: Intravenös
5-900.1b	18	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-916.a0	18	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-139.x	18	Andere Manipulationen am Harntrakt: Sonstige
1-999.2	17	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Diagnostische Anwendung eines flexiblen Ureterorenoskops
5-562.8	17	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Extraktion mit Dormia-Körbchen
8-132.x	17	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
5-892.1c	16	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
8-854.2	16	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5-553.00	15	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Offen chirurgisch lumbal
5-554.40	15	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch lumbal
5-564.31	15	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Transureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
5-603.00	15	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Suprapubisch-transvesikal: Offen chirurgisch
5-631.1	15	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
8-137.11	15	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Perkutan-transrenal
5-557.43	14	Rekonstruktion der Niere: Nierenbeckenplastik: Laparoskopisch
5-894.1c	14	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
8-159.2	14	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
3-13f	13	Zystographie
5-622.5	13	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
5-896.1c	13	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
8-528.6	13	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-901	13	Inhalationsanästhesie
8-987.10	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-572.0	12	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-573.3	12	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Destruktion

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-604.11	12	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch, gefäß- und nervenerhaltend: Ohne regionale Lymphadenektomie
5-554.53	11	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Laparoskopisch
5-598.0	11	Suspensionsoperation [Zügeloperation] bei Harninkontinenz des Mannes: Mit alloplastischem Material
5-643.1	11	Plastische Rekonstruktion des Penis: Streckung des Penisschaftes
5-896.1b	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
8-543.22	11	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-701	11	Einfache endotracheale Intubation
1-653	10	Diagnostische Proktoskopie
3-13m	10	Fistulographie
5-564.71	10	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Ureterokutaneostomie: Offen chirurgisch abdominal
5-624.5	10	Orchidopexie: Skrotal
5-629.x	10	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
5-704.00	10	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
8-179.x	10	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
1-999.1	9	Zusatzinformationen zu diagnostischen Maßnahmen: Fluoreszenzgestützte diagnostische Verfahren
8-137.13	9	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Intraoperativ
8-191.5	9	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-544.0	9	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: Ein Chemotherapieblock während eines stationären Aufenthaltes
8-800.c1	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-469.20	8	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-631.2	8	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
8-020.x	8	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-542.12	8	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-933	8	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-987.11	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-550.20	7	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Perkutan-transrenal
5-554.a0	7	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Offen chirurgisch lumbal
5-579.62	7	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
5-621	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-622.1	7	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
6-006.14	7	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral: 50 mg bis unter 55 mg
5-469.10	6	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.21	6	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-552.0	6	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, offen chirurgisch
5-553.03	6	Partielle Resektion der Niere: Teilresektion: Laparoskopisch
5-554.a3	6	Nephrektomie: Nephrektomie ohne weitere Maßnahmen: Laparoskopisch
5-568.d0	6	Rekonstruktion des Ureters: Ureterozystoneostomie: Offen chirurgisch
5-582.1	6	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-985.6	6	Lasertechnik: Neodym-YAG-Laser
8-020.1	6	Therapeutische Injektion: Harnorgane
8-132.2	6	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-390.x	6	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-543.12	6	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
1-565	5	Biopsie am Hoden durch Inzision
5-554.43	5	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch
5-565.00	5	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Ureteroileokutaneostomie [Ileum-Conduit]: Offen chirurgisch
5-575.01	5	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Laparoskopisch
5-892.0c	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
8-190.20	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-529.8	5	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-543.53	5	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 3 Medikamente
8-771	5	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-831.5	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-900	5	Intravenöse Anästhesie
8-98f.11	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-205	< 4	Elektromyographie (EMG)
1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-334.0	< 4	Urodynamische Untersuchung: Urodynamische Untersuchung mit gleichzeitiger Anwendung elektrophysiologischer Methoden
1-334.1	< 4	Urodynamische Untersuchung: Blasendruckmessung
1-334.x	< 4	Urodynamische Untersuchung: Sonstige
1-335	< 4	Messung des Urethradruckprofils
1-336	< 4	Harnröhrenkalibrierung
1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-460.3	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Urethra
1-460.4	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Prostata
1-461.1	< 4	Perkutan-nephroskopische Biopsie an Harnorganen: Ureter
1-463.4	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen: Hoden
1-464.01	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: 20 und mehr Zylinder
1-471.2	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
1-474.5	< 4	Perkutane Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Vulva
1-494.8	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-494.b	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphozele
1-555.1	< 4	Biopsie am Dünndarm durch Inzision: Ileum
1-559.5	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Retroperitoneales Gewebe
1-564.0	< 4	Biopsie am Penis durch Inzision: Glans penis

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-652.3	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Proktoskopie
1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-660	< 4	Diagnostische Urethroskopie
1-666.1	< 4	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Ersatzblase
1-666.2	< 4	Diagnostische Endoskopie einer Harnableitung: Conduit
1-668.1	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Diagnostische Urethrozystoskopie
1-668.x	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege über ein Stoma: Sonstige
1-671	< 4	Diagnostische Kolposkopie
1-672	< 4	Diagnostische Hysteroskopie
1-694	< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
1-846.0	< 4	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Niere
1-846.3	< 4	Diagnostische perkutane Punktion von Harnorganen: Harnblase
3-034	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-13g	< 4	Urethrographie
5-059.82	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel eines permanenten Einzelelektrodensystems
5-059.83	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation oder Wechsel von Neurostimulationselektroden zur Stimulation des peripheren Nervensystems: Implantation oder Wechsel eines permanenten Mehrelektrodensystems
5-059.g0	< 4	Andere Operationen an Nerven und Ganglien: Implantation eines Neurostimulators zur Stimulation des peripheren Nervensystems ohne Implantation einer Neurostimulationselektrode: Einkanalsystem, vollimplantierbar, nicht wiederaufladbar
5-072.00	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-072.03	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Laparoskopisch
5-231.03	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne des Ober- und Unterkiefers
5-273.x	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Sonstige
5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-344.13	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, offen chirurgisch: Subtotal, viszeral und parietal kombiniert
5-346.0	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-347.1	< 4	Operationen am Zwerchfell: Naht (nach Verletzung), offen chirurgisch
5-388.97	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-389.x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige
5-395.97	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.30	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-402.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch
5-402.3	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, offen chirurgisch
5-402.4	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-402.6	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Obturatorisch, offen chirurgisch
5-402.8	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Iliakal, laparoskopisch
5-404.d	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-404.e	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch
5-404.h	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Inguinal
5-407.2	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-408.1	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele
5-408.21	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Laparoskopisch
5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-419.3	< 4	Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-451.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-455.24	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.74	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
5-455.7x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Sonstige
5-462.1	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-462.5	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Deszendostoma
5-463.20	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
5-464.22	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-464.2x	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Sonstige
5-467.02	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-470.0	< 4	Appendektomie: Offen chirurgisch
5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-484.31	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-485.1	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal mit Entfernung von Nachbarorganen
5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-501.00	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-536.44	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz
5-536.46	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-536.47	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-539.x	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Sonstige
5-540.1	< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-543.40	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-545.0	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-545.1	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-545.x	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-546.3	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-550.21	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Entfernung eines Steines: Ureterorenoskopisch
5-550.x	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Sonstige
5-551.0	< 4	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrotomie
5-551.1	< 4	Offen chirurgische Nephrotomie, Nephrostomie, Pyelotomie und Pyelostomie: Nephrostomie
5-552.1	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, perkutan-transrenal
5-552.3	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch
5-552.6	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, ureterorenoskopisch
5-553.x3	< 4	Partielle Resektion der Niere: Sonstige: Laparoskopisch
5-554.41	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal
5-554.50	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-554.b0	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch lumbal
5-554.b1	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-554.b3	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Laparoskopisch
5-559.00	< 4	Andere Operationen an der Niere: Freilegung der Niere (zur Exploration): Offen chirurgisch lumbal
5-559.30	< 4	Andere Operationen an der Niere: Revisionsoperation: Offen chirurgisch lumbal
5-560.1	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Ballondilatation, transurethral
5-560.2	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, transurethral

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-560.6	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Bougierung, perkutan-transrenal
5-561.5	< 4	Inzision, Resektion und (andere) Erweiterung des Ureterostiums: Resektion, transurethral
5-562.6	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, perkutan-transrenal
5-562.7	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Entfernung eines Steines, perkutan-transrenal, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-562.9	< 4	Ureterotomie, perkutan-transrenale und transurethrale Steinbehandlung: Steinreposition
5-563.11	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-563.21	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ureters, Ureterresektion und Ureterektomie: Resektion eines Ureterstumpfes: Offen chirurgisch abdominal
5-564.x1	< 4	Kutane Harnableitung durch Ureterokutaneostomie (nicht kontinentes Stoma): Sonstige: Offen chirurgisch abdominal
5-565.30	< 4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision der Ureter-Darm-Anastomose: Offen chirurgisch
5-568.a0	< 4	Rekonstruktion des Ureters: (Trans-)Ureteroureterostomie: Offen chirurgisch
5-568.b0	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Ureterersatz, partiell: Offen chirurgisch
5-569.30	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-569.50	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit Umscheidung mit Omentum: Offen chirurgisch
5-569.62	< 4	Andere Operationen am Ureter: Injektion bei Ostiuminsuffizienz: Transurethral
5-570.2	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Entfernung eines Steines, perkutan-transvesikal, mit Desintegration (Lithotripsie)
5-570.x	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Sonstige
5-571.1	< 4	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines
5-572.5	< 4	Zystostomie: Operative Dilatation eines Zystostomiekanals mit Anlegen eines dicklumigen suprapubischen Katheters
5-573.2	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision
5-573.4x	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Fluoreszenzgestützt mit sonstigen Substanzen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-574.1	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, laparoskopisch
5-575.00	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-575.30	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion mit beidseitiger Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
5-575.x0	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Sonstige: Offen chirurgisch
5-576.00	< 4	Zystektomie: Einfach, beim Mann: Offen chirurgisch
5-576.10	< 4	Zystektomie: Einfach, bei der Frau: Offen chirurgisch
5-576.40	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie mit Urethrektomie, beim Mann: Offen chirurgisch
5-576.60	< 4	Zystektomie: Radikale Zystektomie ohne Urethrektomie bei der Frau: Offen chirurgisch
5-576.80	< 4	Zystektomie: Eviszeration des kleinen Beckens beim Mann: Offen chirurgisch
5-577.00	< 4	Ersatz der Harnblase: Rekonstruktion mit Ileum: Offen chirurgisch
5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-578.81	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss eines offenen Urachus: Laparoskopisch
5-579.30	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Exzision von erkranktem Gewebe aus einer Ersatzharnblase: Offen chirurgisch
5-579.42	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral
5-579.xx	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Sonstige: Sonstige
5-580.1	< 4	Offen chirurgische Urethrotomie und Urethrostomie: Urethrostomie
5-581.0	< 4	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
5-581.1	< 4	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-582.0	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-583.2	< 4	Urethrektomie als selbständiger Eingriff: Radikal, beim Mann
5-584.1	< 4	Rekonstruktion der Urethra: Rekonstruktion des distalen Teils (nach Verletzung)
5-584.6	< 4	Rekonstruktion der Urethra: (Re-)Anastomose mit Strikturresektion
5-584.72	< 4	Rekonstruktion der Urethra: Plastische Rekonstruktion, einzeitig: Transplantation von Mundschleimhaut
5-589.4	< 4	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Adhäsiolyse
5-590.21	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-590.34	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Perkutan

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-590.43	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von perirenalem Gewebe: Laparoskopisch
5-590.50	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch lumbal
5-590.51	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-593.2x	< 4	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Sonstige
5-596.71	< 4	Andere Harninkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Explantation
5-597.01	< 4	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Implantation: Bulbär, 2 Cuffs
5-597.2	< 4	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Entfernung
5-597.30	< 4	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Wechsel: Vollständig, bulbär, 1 Cuff
5-597.32	< 4	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Wechsel: Vollständig, am Blasenhals
5-597.34	< 4	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Wechsel: Isolierter Wechsel, 1 Cuff
5-597.4	< 4	Eingriffe bei artifiziellem Harnblasensphinkter: Revision
5-599.00	< 4	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
5-601.6	< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektrische Vaporisation
5-601.x	< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Sonstige
5-603.x	< 4	Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Sonstige
5-604.01	< 4	Radikale Prostatovesikulektomie: Retropubisch: Ohne regionale Lymphadenektomie
5-604.x	< 4	Radikale Prostatovesikulektomie: Sonstige
5-605	< 4	Andere Exzision und Destruktion von Prostatagewebe
5-609.0	< 4	Andere Operationen an der Prostata: Behandlung einer Prostatablutung, transurethral
5-609.3	< 4	Andere Operationen an der Prostata: Dilatation der prostatischen Harnröhre
5-610.1	< 4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-612.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Partielle Resektion
5-612.3	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Skrotumgewebe: Radikale Resektion
5-619	< 4	Andere Operationen an Skrotum und Tunica vaginalis testis
5-622.0	< 4	Orchidektomie: Skrotal, ohne Epididymektomie
5-622.2	< 4	Orchidektomie: Inguinalhoden, ohne Epididymektomie
5-622.4	< 4	Orchidektomie: Abdominalhoden, laparoskopisch
5-622.6	< 4	Orchidektomie: Inguinalhoden, mit Epididymektomie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-624.4	< 4	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
5-631.0	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste
5-633.0	< 4	Epididymektomie: Partiell
5-633.1	< 4	Epididymektomie: Total
5-634.2	< 4	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Rücklagerung bei Torsion
5-634.x	< 4	Rekonstruktion des Funiculus spermaticus: Sonstige
5-636.1	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Ligatur
5-636.2	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]
5-639.2	< 4	Andere Operationen an Funiculus spermaticus, Epididymis und Ductus deferens: Adhäsiolyse des Funiculus spermaticus
5-640.0	< 4	Operationen am Präputium: Frenulotomie
5-640.1	< 4	Operationen am Präputium: Dorsale Spaltung
5-640.5	< 4	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen
5-641.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Penis: Exzision
5-642.0	< 4	Amputation des Penis: Partiell
5-642.1	< 4	Amputation des Penis: Total
5-643.0	< 4	Plastische Rekonstruktion des Penis: Naht (nach Verletzung)
5-643.2	< 4	Plastische Rekonstruktion des Penis: (Re-)Konstruktion des Penis
5-643.4	< 4	Plastische Rekonstruktion des Penis: Korrektur eines vergrabenen Penis (concealed penis oder buried penis)
5-643.x	< 4	Plastische Rekonstruktion des Penis: Sonstige
5-649.0	< 4	Andere Operationen am Penis: Inzision
5-649.8	< 4	Andere Operationen am Penis: Entfernung einer Penisprothese
5-649.b1	< 4	Andere Operationen am Penis: Wechsel einer hydraulischen Penisprothese: Vollständig, in eine hydraulische Prothese
5-683.20	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.x0	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-704.01	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
5-706.40	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Offen chirurgisch (abdominal)
5-710	< 4	Inzision der Vulva

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-856.06	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-856.x6	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Sonstige: Bauchregion
5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.2c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Leisten- und Genitalregion
5-892.3c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-894.0c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.0d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-896.0b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.0c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
5-896.1a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.xb	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-900.0c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Leisten- und Genitalregion
5-900.xb	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-901.07	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberarm und Ellenbogen
5-902.4c	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.4x	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige
5-902.5c	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-902.5d	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Gesäß
5-913.4c	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-916.a1	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten
5-916.a3	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
5-916.a5	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-932.1	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
5-932.3	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material
5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und am Respirationstrakt
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.20	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 75 Mio. IE bis unter 150 Mio. IE
6-002.21	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 150 Mio. IE bis unter 225 Mio. IE
6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
6-005.b4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Vinflunin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
6-005.b6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Vinflunin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-006.10	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral: 30 mg bis unter 35 mg
6-006.12	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral: 40 mg bis unter 45 mg
6-006.13	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral: 45 mg bis unter 50 mg
6-006.15	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral: 55 mg bis unter 60 mg
6-006.1f	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Cabazitaxel, parenteral: 160 mg bis unter 180 mg
8-020.4	< 4	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.b	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie
8-101.x	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
8-110.1	< 4	Extrakorporale Stoßwellenlithotripsie [ESWL] von Steinen in den Harnorganen: Ureter
8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-132.y	< 4	Manipulationen an der Harnblase: N.n.bez.
8-139.00	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung
8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-146.x	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-147.0	< 4	Therapeutische Drainage von Harnorganen: Niere
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-148.1	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
8-148.x	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
8-155.x	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Harnorganen: Sonstige
8-176.1	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei temporärem Bauchdeckenverschluss (programmierte Lavage)
8-176.x	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige
8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-192.1b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-504	< 4	Tamponade einer vaginalen Blutung
8-522.90	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-527.8	< 4	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-541.5	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In das Nierenbecken
8-542.13	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
8-542.21	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-542.24	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 4 Medikamente und mehr
8-542.31	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 1 Medikament
8-542.51	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament
8-542.52	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 2 Medikamente
8-542.53	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 3 Medikamente
8-543.34	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 4 Medikamente
8-543.52	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 2 Medikamente
8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.57	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 7.500 IE bis unter 8.500 IE
8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.70	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-836.6x	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Sonstige
8-836.ma	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.n4	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-83b.34	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
8-854.60	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-854.64	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 264 bis 432 Stunden
8-854.72	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.3	< 4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-855.70	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-982.1	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung 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
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.10	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-98f.60	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-410.x	< 4	Einzeltherapie: Sonstige
9-984.1	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde für pädiatrische Urologie	• Kinderurologie (VU08)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde für erektile Dysfunktion	• Spezialsprechstunde (VU14)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde für Inkontinenz	• Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik (VU19)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Sprechstunde Schienenwechsel	• Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems (VU07)	
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz	• Allgemeine urologische Behandlungsfelder (VX00)	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	• Notfälle jeglicher Art (VX00)	Außerhalb der Regelarbeitszeit über die Interdisziplinäre Notaufnahme.

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-661	343	Diagnostische Urethrozystoskopie

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-640.3	126	Operationen am Präputium: Frenulum- und Präputiumplastik
5-640.2	117	Operationen am Präputium: Zirkumzision
8-137.2	86	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-137.10	51	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral
8-137.00	27	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
5-624.4	20	Orchidopexie: Mit Funikulolyse
5-572.1	15	Zystostomie: Perkutan
8-137.12	11	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma
5-630.0	9	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Sklerosierung der V. spermatica, skrotal
1-460.2	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
5-581.0	< 4	Plastische Meatotomie der Urethra: Inzision
5-581.1	< 4	Plastische Meatotomie der Urethra: Meatusplastik
5-582.1	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Resektion, transurethral
5-585.1	< 4	Transurethrale Inzision von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Urethrotomia interna, unter Sicht
5-621	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens
5-624.5	< 4	Orchidopexie: Skrotal
5-630.1	< 4	Operative Behandlung einer Varikozele und einer Hydrocele funiculi spermatici: Resektion der V. spermatica (und A. spermatica) [Varikozelenoperation], inguinal
5-631.1	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Spermatozele
5-631.2	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide
5-636.2	< 4	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]

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

nicht vorhanden

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,6		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,6		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,6		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
12,6	212,93650	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,05		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,05		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,05		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,05	333,29192	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ60	Urologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF04	Andrologie	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF28	Notfallmedizin	

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
17,25		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
17,25		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
17,25		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
17,25	155,53623	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	2683,00000	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,1		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,1		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,1	331,23456	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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 von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[3].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[4] Fachabteilung Frauenklinik

B-[4].1 Name [Frauenklinik]

Fachabteilungsschlüssel:
2400
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Lange Straße 38, 26655 Westerstede	http://www.ammerland-klinik.de/leistungsspektrum/klinik-institute/frauenklinik/

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Martin Thoma	Chefarzt	04488 / 50 - 3241	04488 / 50 - 3259	thoma@ammerland-klinik.de
Dr. Rainer Schutz	Klinikdirektor	04488 / 50 - 3230	04488 / 50 - 3999	rainer.schutz@ammerland-klinik.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Frauenklinik]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Frauenklinik	Kommentar / Erläuterung
VG01	Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG02	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse	
VG03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse	
VG04	Kosmetische/Plastische Mammachirurgie	
VG05	Endoskopische Operationen	
VG06	Gynäkologische Chirurgie	
VG07	Inkontinenzchirurgie	
VG08	Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren	
VG09	Pränataldiagnostik und -therapie	
VG10	Betreuung von Risikoschwangerschaften	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VG12	Geburtshilfliche Operationen	
VG13	Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Frauenklinik	Kommentar / Erläuterung
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	
VG16	Urogynäkologie	
VG18	Gynäkologische Endokrinologie	
VG19	Ambulante Entbindung	

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Frauenklinik]

trifft nicht zu / entfällt

B-[4].5 Fallzahlen [Frauenklinik]

Vollstationäre Fallzahl:

3233

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Z38.0	624	Einling, Geburt im Krankenhaus
C50.4	200	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	160	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
N80.3	102	Endometriose des Beckenperitoneums
D25.1	91	Intramurales Leiomyom des Uterus
O26.8	76	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
O80	70	Spontangeburt eines Einlings
N62	66	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
D05.1	65	Carcinoma in situ der Milchgänge
D27	62	Gutartige Neubildung des Ovars
O70.0	61	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
O42.0	59	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O34.2	57	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
N81.2	52	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
O70.1	52	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
N80.1	49	Endometriose des Ovars
O48	49	Übertragene Schwangerschaft
O71.8	45	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen unter der Geburt
C50.2	38	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	38	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
N80.5	35	Endometriose des Darmes
O20.0	35	Drohender Abort
O62.1	34	Sekundäre Wehenschwäche
R10.3	33	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
C50.1	28	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
N80.0	27	Endometriose des Uterus
N83.0	27	Follikelzyste des Ovars
C54.1	26	Bösartige Neubildung: Endometrium
C56	25	Bösartige Neubildung des Ovars
O68.0	24	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
C50.9	20	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
O47.1	20	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
T85.8	20	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert
C50.3	19	Bösartige Neubildung: Unterer innerer Quadrant der Brustdrüse
N80.4	19	Endometriose des Septum rectovaginale und der Vagina
O21.0	19	Leichte Hyperemesis gravidarum
D25.0	18	Submuköses Leiomyom des Uterus
N81.1	18	Zystozele
N83.2	18	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
N39.3	16	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
N61	16	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
O02.1	16	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
O69.1	16	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
N83.1	15	Zyste des Corpus luteum
K66.0	14	Peritoneale Adhäsionen
O68.1	13	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
T85.4	13	Mechanische Komplikation durch Mammaprothese oder -implantat
C77.3	12	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
D24	12	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
E65	12	Lokalisierte Adipositas
N70.1	12	Chronische Salpingitis und Oophoritis
O03.4	12	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
O23.1	12	Infektionen der Harnblase in der Schwangerschaft
O71.4	12	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
D25.2	11	Subseröses Leiomyom des Uterus
N64.2	10	Atrophie der Mamma
N81.3	10	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
O00.1	10	Tubargravidität
O21.1	10	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O24.4	10	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
O68.2	10	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
T81.4	10	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
N84.0	9	Polyp des Corpus uteri
N99.3	9	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
C50.0	8	Bösartige Neubildung: Brustwarze und Warzenhof
N83.8	8	Sonstige nichtentzündliche Krankheiten des Ovars, der Tuba uterina und des Lig. latum uteri
O42.9	8	Vorzeitiger Blasensprung, nicht näher bezeichnet
O64.1	8	Geburtshindernis durch Beckenendlage
O64.8	8	Geburtshindernis durch sonstige Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien
P59.9	8	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
Q83.8	8	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Mamma
D25.9	7	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
K66.8	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
L98.7	7	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut
O60.0	7	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
C53.8	6	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
D39.1	6	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
N80.8	6	Sonstige Endometriose
O14.0	6	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O41.0	6	Oligohydramnion
O42.1	6	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn nach Ablauf von 24 Stunden
O90.8	6	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
T81.0	6	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
N81.6	5	Rektozele
N94.5	5	Sekundäre Dysmenorrhoe
N95.0	5	Postmenopausenblutung
O33.5	5	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O46.8	5	Sonstige präpartale Blutung
O47.0	5	Frustrane Kontraktionen vor 37 vollendeten Schwangerschaftswochen
O75.7	5	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
Z41.1	5	Plastische Chirurgie aus kosmetischen Gründen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A60.0	< 4	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
C17.8	< 4	Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C51.0	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium majus
C51.1	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva: Labium minus
C51.2	< 4	Bösartige Neubildung der Vulva: Klitoris
C51.8	< 4	Bösartige Neubildung: Vulva, mehrere Teilbereiche überlappend
C51.9	< 4	Bösartige Neubildung: Vulva, nicht näher bezeichnet
C52	< 4	Bösartige Neubildung der Vagina
C53.0	< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C54.8	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C78.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Ovars
C79.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
D05.0	< 4	Lobuläres Carcinoma in situ der Brustdrüse
D05.7	< 4	Sonstiges Carcinoma in situ der Brustdrüse
D06.0	< 4	Carcinoma in situ: Endozervix
D06.1	< 4	Carcinoma in situ: Ektozervix
D06.7	< 4	Carcinoma in situ: Sonstige Teile der Cervix uteri
D06.9	< 4	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D07.1	< 4	Carcinoma in situ: Vulva
D17.2	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
D26.1	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Corpus uteri
D28.1	< 4	Gutartige Neubildung: Vagina
D28.2	< 4	Gutartige Neubildung: Tubae uterinae und Ligamenta
D39.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus
D39.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D48.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
D50.0	< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
E66.9	< 4	Adipositas, nicht näher bezeichnet
G45.0	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
K35.8	< 4	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K36	< 4	Sonstige Appendizitis
K40.9	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K57.2	< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
L04.1	< 4	Akute Lymphadenitis am Rumpf
L90.5	< 4	Narben und Fibrosen der Haut
L91.0	< 4	Hypertrophe Narbe
M54.8	< 4	Sonstige Rückenschmerzen
M62.0	< 4	Muskeldiastase
N13.3	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N60.1	< 4	Diffuse zystische Mastopathie
N60.2	< 4	Fibroadenose der Mamma
N63	< 4	Nicht näher bezeichnete Knoten in der Mamma [Brustdrüse]
N64.1	< 4	Fettgewebsnekrose der Mamma
N64.5	< 4	Sonstige Symptome der Mamma
N64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
N70.0	< 4	Akute Salpingitis und Oophoritis
N71.1	< 4	Chronische entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N73.6	< 4	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N75.1	< 4	Bartholin-Abszess
N75.8	< 4	Sonstige Krankheiten der Bartholin-Drüsen
N76.0	< 4	Akute Kolpitis
N76.2	< 4	Akute Vulvitis
N76.4	< 4	Abszess der Vulva
N80.2	< 4	Endometriose der Tuba uterina
N80.6	< 4	Endometriose in Hautnarbe

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N81.5	< 4	Vaginale Enterozele
N81.8	< 4	Sonstiger Genitalprolaps bei der Frau
N83.3	< 4	Erworbene Atrophie des Ovars und der Tuba uterina
N83.5	< 4	Torsion des Ovars, des Ovarstieles und der Tuba uterina
N83.6	< 4	Hämatosalpinx
N84.1	< 4	Polyp der Cervix uteri
N85.0	< 4	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N85.1	< 4	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
N85.2	< 4	Hypertrophie des Uterus
N85.7	< 4	Hämatometra
N85.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
N87.0	< 4	Niedriggradige Dysplasie der Cervix uteri
N87.1	< 4	Mittelgradige Dysplasie der Cervix uteri
N87.2	< 4	Hochgradige Dysplasie der Cervix uteri, anderenorts nicht klassifiziert
N88.2	< 4	Striktur und Stenose der Cervix uteri
N89.7	< 4	Hämatokolpos
N89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
N90.6	< 4	Hypertrophie der Vulva
N90.7	< 4	Zyste der Vulva
N92.0	< 4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
N92.1	< 4	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
N92.4	< 4	Zu starke Blutung in der Prämenopause
N94.1	< 4	Dyspareunie
N94.4	< 4	Primäre Dysmenorrhoe
N94.6	< 4	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
N97.1	< 4	Sterilität tubaren Ursprungs bei der Frau
N97.8	< 4	Sterilität sonstigen Ursprungs bei der Frau
N99.4	< 4	Peritoneale Adhäsionen im Becken nach medizinischen Maßnahmen
O00.8	< 4	Sonstige Extrauteringravidität
O00.9	< 4	Extrauteringravidität, nicht näher bezeichnet
O02.0	< 4	Abortivei und sonstige Molen
O03.1	< 4	Spontanabort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
O03.9	< 4	Spontanabort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O04.1	< 4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O04.9	< 4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O05.1	< 4	Sonstiger Abort: Inkomplett, kompliziert durch Spätblutung oder verstärkte Blutung
O05.4	< 4	Sonstiger Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O06.4	< 4	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O08.1	< 4	Spätblutung oder verstärkte Blutung nach Abort, Extrauteringravidität und Molenschwangerschaft
O12.1	< 4	Schwangerschaftsproteinurie
O13	< 4	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
O14.1	< 4	Schwere Präeklampsie
O14.2	< 4	HELLP-Syndrom
O15.0	< 4	Eklampsie während der Schwangerschaft
O20.8	< 4	Sonstige Blutung in der Frühschwangerschaft
O20.9	< 4	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O21.2	< 4	Späterbrechen während der Schwangerschaft
O21.8	< 4	Sonstiges Erbrechen, das die Schwangerschaft kompliziert
O21.9	< 4	Erbrechen während der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O22.3	< 4	Tiefe Venenthrombose in der Schwangerschaft
O22.4	< 4	Hämorrhoiden in der Schwangerschaft
O22.5	< 4	Hirnvenenthrombose in der Schwangerschaft
O23.0	< 4	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
O23.3	< 4	Infektionen von sonstigen Teilen der Harnwege in der Schwangerschaft
O26.9	< 4	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
O28.8	< 4	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O32.0	< 4	Betreuung der Mutter wegen wechselnder Kindslage
O32.1	< 4	Betreuung der Mutter wegen Beckenendlage
O32.2	< 4	Betreuung der Mutter bei Quer- und Schräglage
O32.4	< 4	Betreuung der Mutter bei Nichteintreten des Kopfes zum Termin
O32.6	< 4	Betreuung der Mutter bei kombinierten Lage- und Einstellungsanomalien
O32.8	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstigen Lage- und Einstellungsanomalien des Fetus
O32.9	< 4	Betreuung der Mutter bei Lage- und Einstellungsanomalie des Fetus, nicht näher bezeichnet
O33.0	< 4	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch Deformität des mütterlichen knöchernen Beckens

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
O33.1	< 4	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch allgemein verengtes Becken
O33.9	< 4	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis, nicht näher bezeichnet
O34.1	< 4	Betreuung der Mutter bei Tumor des Corpus uteri
O34.3	< 4	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz
O34.8	< 4	Betreuung der Mutter bei sonstigen Anomalien der Beckenorgane
O36.3	< 4	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
O36.5	< 4	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
O40	< 4	Polyhydramnion
O43.2	< 4	Krankhaft anhaftende Plazenta
O45.8	< 4	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O62.2	< 4	Sonstige Wehenschwäche
O63.0	< 4	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)
O63.1	< 4	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)
O64.0	< 4	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
O64.4	< 4	Geburtshindernis durch Querlage
O64.5	< 4	Geburtshindernis durch kombinierte Einstellungsanomalien
O65.1	< 4	Geburtshindernis durch allgemein verengtes Becken
O65.4	< 4	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
O66.2	< 4	Geburtshindernis durch ungewöhnlich großen Fetus
O69.2	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurverschlingung, mit Kompression
O70.2	< 4	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
O71.0	< 4	Uterusruptur vor Wehenbeginn
O71.1	< 4	Uterusruptur während der Geburt
O72.0	< 4	Blutung in der Nachgeburtsperiode
O72.2	< 4	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
O73.0	< 4	Retention der Plazenta ohne Blutung
O73.1	< 4	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
O75.9	< 4	Komplikation bei Wehentätigkeit und Entbindung, nicht näher bezeichnet
O82	< 4	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O85	< 4	Puerperalfieber
O86.0	< 4	Infektion der Wunde nach operativem geburtshilflichem Eingriff

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
O86.2	< 4	Infektion des Harntraktes nach Entbindung
O86.4	< 4	Fieber unbekannten Ursprungs nach Entbindung
O90.0	< 4	Dehiszenz einer Schnittentbindungswunde
O91.1	< 4	Abszess der Mamma im Zusammenhang mit der Gestation
O91.2	< 4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation
O98.8	< 4	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.0	< 4	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O99.4	< 4	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.5	< 4	Krankheiten des Atmungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
P07.1	< 4	Neugeborenes mit sonstigem niedrigem Geburtsgewicht
P15.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Geburtsverletzungen
P22.8	< 4	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
P22.9	< 4	Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P24.0	< 4	Mekoniumaspiration durch das Neugeborene
P28.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Störungen der Atmung beim Neugeborenen
P28.9	< 4	Störung der Atmung beim Neugeborenen, nicht näher bezeichnet
P29.1	< 4	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
P39.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Infektionen, die für die Perinatalperiode spezifisch sind
P39.9	< 4	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
P59.8	< 4	Neugeborenenikterus durch sonstige näher bezeichnete Ursachen
P70.4	< 4	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
P96.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben
Q42.3	< 4	Angeborene(s) Fehlen, Atresie und Stenose des Anus ohne Fistel
Q50.5	< 4	Embryonale Zyste des Lig. latum uteri
Q83.1	< 4	Akzessorische Mamma
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R29.1	< 4	Meningismus
R52.1	< 4	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R87.6	< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde
S20.8	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax
T81.2	< 4	Versehentliche Stich- oder Risswunde während eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T83.3	< 4	Mechanische Komplikation durch ein Intrauterinpessar
T83.4	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Prothesen, Implantate oder Transplantate im Genitaltrakt
T83.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Genitaltrakt
T85.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
Z38.1	< 4	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
Z40.0	< 4	Prophylaktische Operation wegen Risikofaktoren in Verbindung mit bösartigen Neubildungen
Z42.1	< 4	Nachbehandlung unter Anwendung plastischer Chirurgie der Mamma [Brustdrüse]

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-262.0	643	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
9-260	426	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
3-760	308	Sondenmessung im Rahmen der SLNE (Sentinel Lymphnode Extirpation)
5-401.11	308	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-702.2	226	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-870.a1	214	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-469.21	211	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-702.4	208	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-667.1	202	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
1-694	170	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-870.a2	123	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
1-672	121	Diagnostische Hysteroskopie
5-872.1	119	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-738.0	108	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-758.2	108	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5-651.92	96	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.62	96	Salpingektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.3	88	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an der Haut von Perineum und Vulva
5-683.01	86	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal
5-653.32	85	Salpingoovariektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-740.0	80	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-704.00	78	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-749.0	73	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-740.1	67	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-758.4	67	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva
5-683.03	66	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.10	62	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-657.72	61	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.92	61	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.4	61	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-884.2	60	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-569.31	58	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-651.82	49	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
1-471.2	43	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-690.0	37	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
8-919	35	Komplexe Akutschmerzbehandlung
5-406.12	34	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-407.02	33	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1 und 2
5-870.a0	32	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-657.62	31	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-543.40	30	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-730	30	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
1-661	28	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-749.10	28	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär
5-702.1	27	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-749.11	26	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-932.00	25	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung
8-800.c0	24	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-728.0	23	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
8-910	23	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-756.1	22	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
5-682.02	21	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-690.2	21	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-881.1	21	Inzision der Mamma: Drainage
5-885.7	21	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Haut-Muskel-Transplantat [myokutaner Lappen], mit Prothesenimplantation
5-911.0b	20	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
5-469.20	19	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-653.30	19	Salpingoovariektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-883.10	19	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, submammär: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-657.82	18	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.11	18	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision eines kongenitalen Septums: Hysteroskopisch ohne Kontrolle
5-870.a3	18	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie
5-543.3	17	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
5-707.21	17	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal
5-542.0	16	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-593.20	16	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-399.7	15	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-543.42	15	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-884.1	15	Mammareduktionsplastik: Mit freiem Brustwarzentransplantat
8-560.2	15	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
9-261	15	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-452.1	14	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-892.1a	14	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-656.92	13	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Ovariopexie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.82	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.92	13	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-704.4e	13	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-894.1e	13	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-543.21	12	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-683.20	12	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.23	12	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-728.1	12	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
5-738.2	12	Episiotomie und Naht: Naht einer Episiotomie als selbständige Maßnahme
5-886.21	12	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-889.20	12	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose und Prothesenwechsel: Ohne gewebeverstärkendes Material
9-262.1	12	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
5-690.1	11	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-683.00	10	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-756.0	10	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
5-877.0	10	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Subkutane Mastektomie
5-894.1a	10	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-916.a0	10	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
1-853.0	9	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
5-546.2	9	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand
5-661.42	9	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-683.13	9	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.x	9	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Sonstige
5-870.a5	9	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mammareduktionsplastik
5-889.40	9	Andere Operationen an der Mamma: Wechsel einer Mammaprothese: Ohne gewebeverstärkendes Material
1-494.31	8	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
5-402.12	8	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-758.5	8	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
5-877.10	8	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-882.2	8	Operationen an der Brustwarze: Exzision mit Einpflanzung in die Haut an anderer Stelle
5-889.30	8	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-569.30	7	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-665.42	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.83	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-716.1	7	Konstruktion und Rekonstruktion der Vulva (und des Perineums): Plastische Rekonstruktion
5-882.x	7	Operationen an der Brustwarze: Sonstige
5-886.30	7	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.40	7	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-932.02	7	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit Titanbeschichtung
8-159.x	7	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-831.0	7	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-987.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-534.1	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-661.52	6	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.40	6	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Salpingektomie, partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-672.0	6	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-685.3	6	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
5-703.1	6	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpektomie, subtotal
5-870.90	6	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.a4	6	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch lokale fasziokutane oder myokutane Lappenplastik aus dem brustumgebenden Haut- und Weichteilgewebe
5-874.0	6	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit Teilresektion des M. pectoralis major
5-882.3	6	Operationen an der Brustwarze: Transposition
5-883.20	6	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.41	6	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Mit gewebeverstärkendem Material
5-889.1	6	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose
5-471.0	5	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-659.22	5	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.60	5	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-666.92	5	Plastische Rekonstruktion der Tuba uterina: Fimbrioplastik: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-706.0	5	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-744.42	5	Operationen bei Extrauteringravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.91	5	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-879.0	5	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Exzision von ektopischem Mammagewebe

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-882.1	5	Operationen an der Brustwarze: Exzision
5-882.5	5	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion durch Hauttransplantation
5-892.0a	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
5-894.16	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-896.1b	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-907.0b	5	Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Bauchregion
8-137.2	5	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung
8-179.x	5	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-854.2	5	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-98f.0	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-100	< 4	Klinische Untersuchung in Allgemeinanästhesie
1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-448.0	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-460.2	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Harnblase
1-470.4	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vagina
1-471.0	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
1-472.0	< 4	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio
1-493.31	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.30	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-556.3	< 4	Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon sigmoideum
1-557.0	< 4	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum
1-559.4	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
1-570.0	< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-570.1	< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Tuba(e) uterina(e)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-570.2	< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ligamente des Uterus
1-571.0	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-571.1	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
1-573	< 4	Biopsie an der Vulva durch Inzision
1-589.1	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
1-652.4	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Rektoskopie
1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-671	< 4	Diagnostische Kolposkopie
1-693.x	< 4	Diagnostische Endoskopie der Harnwege durch Inzision und intraoperativ: Sonstige
5-041.5	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Rumpf
5-041.7	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Leiste und Beckenboden
5-056.5	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf
5-343.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-343.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Partielle Resektion am knöchernen Thorax, Rippe
5-347.30	< 4	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
5-347.40	< 4	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material
5-389.a1	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.10	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.12	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.13	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.51	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.91	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-401.93	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Mit Radionuklid- und Farbmarkierung, kombiniert (Sentinel-Lymphonodektomie)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-402.11	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1
5-402.4	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Inguinal, offen chirurgisch
5-404.02	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-404.03	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-404.d	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-404.e	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch
5-404.f	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-406.11	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-406.13	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-406.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
5-406.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-407.01	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1
5-407.03	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Axillär: Level 1, 2 und 3
5-407.2	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
5-407.3	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
5-408.1	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Inzision einer Lymphozele
5-408.20	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Drainage einer Lymphozele: Offen chirurgisch
5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-452.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-455.01	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.75	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-455.77	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
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
5-462.1	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-467.02	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-467.0x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-469.11	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.22	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.2x	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Sonstige
5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-471.10	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-484.05	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.0x	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Sonstige
5-484.31	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.35	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.55	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-486.6	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Extraanale Mukosaresektion (Rehn-Delorme)
5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-491.2	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-501.00	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-502.0	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
5-534.03	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-535.1	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-539.30	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-540.1	< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-541.x	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Sonstige
5-542.3	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Destruktion
5-543.1	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-543.41	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: (Sub-)total
5-543.x	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-546.0	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht der Bauchwand (nach Verletzung)
5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-549.5	< 4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-574.1	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, laparoskopisch
5-575.x1	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Sonstige: Laparoskopisch
5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-578.0x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Sonstige
5-582.0	< 4	Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Urethra: Exzision, offen chirurgisch
5-599.00	< 4	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
5-631.2	< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Morgagni-Hydatide

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-651.80	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.85	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Vaginal
5-651.95	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal
5-651.9x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Sonstige
5-651.x0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-651.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.50	< 4	Ovariektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-652.52	< 4	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.62	< 4	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-652.63	< 4	Ovariektomie: Total: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-653.20	< 4	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.22	< 4	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-653.23	< 4	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-653.33	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch
5-656.82	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-656.a2	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Beseitigung einer Torsion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.60	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.65	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal
5-657.70	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.80	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.90	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.93	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-658.6	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
5-658.7	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Ovar
5-658.9	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: An Ovar und Tuba uterina
5-660.4	< 4	Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-661.50	< 4	Salpingektomie: Partiell: Offen chirurgisch (abdominal)
5-661.65	< 4	Salpingektomie: Total: Vaginal
5-663.00	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.02	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.30	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Fimbriektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.50	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Offen chirurgisch (abdominal)
5-663.x0	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-671.0	< 4	Konisation der Cervix uteri: Konisation
5-671.1	< 4	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation
5-673	< 4	Amputation der Cervix uteri
5-681.33	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch
5-681.50	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-681.80	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.86	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal
5-681.90	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)
5-681.x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Sonstige
5-682.00	< 4	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)
5-682.03	< 4	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Umsteigen endoskopisch - offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-683.02	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-683.10	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.21	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Vaginal
5-683.3	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation
5-683.x0	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Sonstige: Offen chirurgisch (abdominal)
5-685.00	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Ohne Lymphadenektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-685.1	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner Lymphadenektomie
5-685.41	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Totale mesometriale Resektion des Uterus [TMMR]: Mit pelviner Lymphadenektomie
5-685.43	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Totale mesometriale Resektion des Uterus [TMMR]: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie
5-690.x	< 4	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Sonstige
5-691	< 4	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-692.00	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Exzision: Offen chirurgisch (abdominal)
5-692.02	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-692.05	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Exzision: Vaginal
5-692.0x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Exzision: Sonstige
5-692.x2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Parametrien: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-695.02	< 4	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)
5-699	< 4	Andere Operationen an Uterus und Parametrien
5-701.0	< 4	Inzision der Vagina: Hymenotomie
5-701.2	< 4	Inzision der Vagina: Vaginotomie
5-701.x	< 4	Inzision der Vagina: Sonstige
5-702.32	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina: Laserkoagulation
5-703.0	< 4	Verschluss und (sub-)totale Exstirpation der Vagina: Kolpokleisis
5-704.01	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-704.11	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
5-704.47	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Offen chirurgisch (abdominal), ohne alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-704.4c	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-704.4f	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-704.5c	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-704.5e	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-704.66	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Uterusfixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
5-707.1	< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik
5-710	< 4	Inzision der Vulva
5-711.1	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-711.2	< 4	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-712.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
5-712.12	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Destruktion: Laserkoagulation
5-714.4	< 4	Vulvektomie: Partiell
5-714.5	< 4	Vulvektomie: Total
5-715	< 4	Radikale Vulvektomie
5-719	< 4	Andere Operationen an den weiblichen Geschlechtsorganen
5-720.1	< 4	Zangenentbindung: Aus Beckenmitte
5-738.x	< 4	Episiotomie und Naht: Sonstige
5-744.02	< 4	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.12	< 4	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-744.22	< 4	Operationen bei Extrauteringravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-756.x	< 4	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Sonstige
5-756.y	< 4	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): N.n.bez.

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-758.0	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri
5-758.6	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva, Naht des Sphincter ani und Naht am Rektum
5-758.y	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: N.n.bez.
5-847.02	< 4	Resektionsarthroplastik an Gelenken der Hand: Rekonstruktion mit autogenem Material: Daumensattelgelenk
5-850.15	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Brustwand und Rücken
5-852.41	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Schulter und Axilla
5-852.65	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Brustwand und Rücken
5-852.a6	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-852.h1	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Schulter und Axilla
5-856.06	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-856.a6	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Deckung eines Defektes mit allogenem Material: Bauchregion
5-857.05	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Brustwand und Rücken
5-857.85	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Brustwand und Rücken
5-859.15	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Brustwand und Rücken
5-870.20	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-870.21	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-870.ax	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Sonstige
5-872.0	< 4	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie
5-874.7	< 4	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit oberflächlicher Thoraxwandteilresektion (Thoraxwandmuskulatur)
5-874.8	< 4	Erweiterte (radikale) Mastektomie mit Resektion an den Mm. pectorales majores et minores und Thoraxwandteilresektion: Mit tiefer Thoraxwandteilresektion

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-877.12	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels und Bildung eines gestielten Corium-Cutis-Lappens
5-877.1x	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Hautsparende Mastektomie [SSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Sonstige
5-877.20	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Ohne weitere Maßnahmen
5-877.22	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Mit Straffung des Hautmantels durch Mastopexie und Bildung eines gestielten Corium-Cutis-Lappens
5-877.2x	< 4	Subkutane Mastektomie und hautsparende Mastektomieverfahren: Mamillenerhaltende Mastektomie [NSM] mit kompletter Resektion des Drüsengewebes: Sonstige
5-879.x	< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige
5-881.0	< 4	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen
5-881.x	< 4	Inzision der Mamma: Sonstige
5-882.7	< 4	Operationen an der Brustwarze: Chirurgische Eversion einer invertierten Brustwarze
5-882.8	< 4	Operationen an der Brustwarze: Plastische Rekonstruktion des Warzenhofes
5-884.0	< 4	Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation
5-885.4	< 4	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Hauttransplantat
5-885.6	< 4	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Gestieltes Haut-Muskel-Transplantat [myokutaner Lappen], ohne Prothesenimplantation
5-885.9	< 4	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Freies lipokutanes Transplantat mit mikrovaskulärer Anastomosierung
5-886.20	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit freiem Brustwarzentransplantat
5-886.2x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Sonstige
5-886.31	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Mit gewebeverstärkendem Material
5-886.60	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subkutan: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-886.70	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Sekundäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.0	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-889.31	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Mit gewebeverstärkendem Material
5-889.50	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Implantation eines Hautexpanders: Ohne gewebeverstärkendes Material
5-889.7	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Prothesenventils
5-889.x	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Sonstige
5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.16	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-892.1b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-894.17	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.1c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.26	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.2a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.06	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
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
5-896.1a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-899	< 4	Andere Exzision an Haut und Unterhaut
5-900.16	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Schulter und Axilla
5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-900.xb	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-901.1a	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Brustwand und Rücken
5-903.5a	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.7a	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.8b	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Insellappenplastik, großflächig: Bauchregion
5-904.1e	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Entnahmestelle: Gestielter regionaler Lappen: Oberschenkel und Knie
5-905.1a	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Brustwand und Rücken
5-907.0a	< 4	Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Brustwand und Rücken
5-909.x9	< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand
5-911.0a	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Brustwand und Rücken
5-911.0c	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Leisten- und Genitalregion
5-911.1a	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Brustwand und Rücken
5-911.1b	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Bauchregion
5-911.1e	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Oberschenkel und Knie
5-911.2c	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Abtragen von Fettgewebe: Leisten- und Genitalregion

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-916.a5	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-932.1	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
5-932.3	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material
5-983	< 4	Reoperation
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral
8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-157.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von weiblichen Geschlechtsorganen: Ovar
8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-390.x	< 4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
8-515	< 4	Partus mit Manualhilfe
8-528.6	< 4	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation
8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-711.00	< 4	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Neugeborenen und Säuglingen: Atemunterstützung mit kontinuierlichem positiven Atemwegsdruck [CPAP]: Bei Neugeborenen (0. bis 28. Lebenstag)
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.f1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-803.2	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-810.j6	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.5	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-931.1	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-982.1	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98f.10	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
9-200.0	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
9-984.0	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Spezialsprechstunde Uro-Gynäkologie	• Inkontinenzchirurgie (VG07) • Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)	Zertifiziertes Beckenbodenzentrum
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Spezialsprechstunde Cervix- Dysplasie	• Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes (VG14) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Erkrankungen der Brustdrüse (VG03)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Myomsprechstunde	• Diagnostik und Therapie gynäkologischer Tumoren (VG08)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Spezialsprechstunde Endometriose	• Diagnostik und Therapie von entzündlichen Krankheiten der weiblichen Beckenorgane (VG13)	
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Ambulanz Brustzentrum	• Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01) • Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)	Diagnostik und Therapie gutartiger und bösartiger Erkrankungen der Brustdrüse
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Spezielle Ultraschall-Diagnostik	• Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)	- Planung der Geburtsleitung - Weiterführende Sonographie - Diagnostik des fetomaternalen Gefäßsystems bei Verdacht auf Gefährdung oder Schädigung des Föten - CTG

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Privatambulanz	• Allgemeine Gynäkologie (VX00)	Allgemeine Behandlungsfelder der Gynäkologie und Geburtshilfe
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde Brustzentrtum	• Diagnostik und Therapie von bösartigen Tumoren der Brustdrüse (VG01) • Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren der Brustdrüse (VG02)	Diagnostik und Therapie gutartiger und bösartiger Erkrankungen der Brustdrüse
AM07	Privatambulanz	Erst-Trimester-Screening	• Pränataldiagnostik und -therapie (VG09)	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	• Gynäkologische und geburtshilfliche Notfälle (VX00)	

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-672	226	Diagnostische Hysteroskopie
1-694	150	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
5-870.90	146	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
1-471.2	124	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
5-702.2	94	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-690.2	92	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung
5-702.4	92	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Destruktion von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
5-671.0	65	Konisation der Cervix uteri: Konisation
5-401.11	44	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Mit Radionuklidmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
5-870.20	42	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Duktektomie: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
1-472.0	34	Biopsie ohne Inzision an der Cervix uteri: Zervixabrasio

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-690.1	34	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation
5-690.0	31	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation
5-681.61	28	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Laserkoagulation
5-870.a0	27	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation
5-469.21	22	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-681.83	19	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch
5-711.2	17	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Exzision
5-711.1	16	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation
5-651.82	10	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-881.1	10	Inzision der Mamma: Drainage
1-661	9	Diagnostische Urethrozystoskopie
5-691	9	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers
5-657.62	8	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-671.1	7	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation
5-681.50	7	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion
5-399.5	5	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-663.02	5	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.11	5	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision eines kongenitalen Septums: Hysteroskopisch ohne Kontrolle
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.10	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-651.92	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.b2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.72	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Endoskopisch (laparoskopisch)

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-657.82	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An der Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-657.92	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-663.52	< 4	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Unterbindung mit Durchtrennung oder Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-681.01	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision von Endometriumsynechien: Hysteroskopisch
5-681.60	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Elektrokoagulation
5-681.62	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Destruktion: Thermokoagulation
5-681.82	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-758.2	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Vagina
5-852.65	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Brustwand und Rücken
5-852.66	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Bauchregion
5-852.67	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-882.4	< 4	Operationen an der Brustwarze: Replantation
5-889.0	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese
5-889.7	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung eines Prothesenventils

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

nicht vorhanden

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,7		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,7		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,7		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,7	193,59281	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,1		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,1		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,1	355,27472	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ14	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	
AQ16	Frauenheilkunde und Geburtshilfe, SP Gynäkologische Onkologie	

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,5		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
16,5	195,93939	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	3233,00000	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7	461,85714	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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 von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP08	Kinästhetik	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	

B-[4].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[5] Fachabteilung Klinik für Innere Medizin

B-[5].1 Name [Klinik für Innere Medizin]

Fachabteilungsschlüssel:
0100
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Lange Straße 38, 26655 Westerstede	http://www.ammerland-klinik.de/leistungsspektrum/klinik-institute/innere-medizin/

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Peter Troschel	Klinikdirektor	04488 / 50 - 2690	04488 / 50 - 2679	peter.troschel@ammerland-klinik.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Innere Medizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	- Interventionelle endoskopische Therapie - Endosonographie- Perkutan - transhepatische - Eingriffe - Lebersprechstunde
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	Dialyse-Zentrum auf dem Klinikgelände (Ärztehaus)
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie der hämatologischen Erkrankungen insbesondere Anämie, Leukopenie, Thrombopenie und Störungen der Blutgerinnung
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Zertifizierung als Darmzentrum Interventionelle endoskopische Diagnostik mit Biopsie
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	- Interventionelle endoskopische Therapie - Endosonographie - Perkutan - transhepatische - Eingriffe - Lebersprechstunde

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	Diagnostik und Therapie der soliden Tumoren, Lymphome und Leukämien
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	alle intensivmedizinischen Verfahren der Inneren Medizin
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI27	Spezialsprechstunde	Onkologie, Gastroenterologie, Endoskopie
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	inkl. Schrittmachertherapie
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	alle diagnostischen und interventionellen endoskopischen Verfahren
VI38	Palliativmedizin	Palliativversorgung onkologischer Patienten
VI39	Physikalische Therapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI45	Stammzelltransplantation	

B-[5].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Innere Medizin]

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	

B-[5].5 Fallzahlen [Klinik für Innere Medizin]

Vollstationäre Fallzahl:

3180

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N39.0	127	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
A09.9	123	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
E86	104	Volumenmangel
F10.0	91	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
A46	89	Erysipel [Wundrose]

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K29.6	65	Sonstige Gastritis
K59.0	65	Obstipation
R10.4	63	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
K57.3	57	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
K21.0	48	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
N17.9	48	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
R10.1	47	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
B99	46	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I50.1	45	Linksherzinsuffizienz
D50.8	42	Sonstige Eisenmangelanämien
K92.2	42	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
R40.0	42	Somnolenz
R11	37	Übelkeit und Erbrechen
C16.0	36	Bösartige Neubildung: Kardia
K80.2	36	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
A41.5	33	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
E87.1	32	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
R10.3	32	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
J18.9	31	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.9	31	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K85.1	27	Biliäre akute Pankreatitis
I50.0	26	Rechtsherzinsuffizienz
C56	25	Bösartige Neubildung des Ovars
K92.1	25	Meläna
K80.5	24	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
J18.8	23	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K29.1	23	Sonstige akute Gastritis
K80.0	23	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
D64.9	22	Anämie, nicht näher bezeichnet
R55	21	Synkope und Kollaps
A04.7	19	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A09.0	19	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J18.0	19	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
K25.0	19	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K85.9	19	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
K92.0	19	Hämatemesis
D64.8	18	Sonstige näher bezeichnete Anämien
K26.0	18	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K70.3	18	Alkoholische Leberzirrhose
K74.6	18	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K83.1	18	Verschluss des Gallenganges
K85.8	18	Sonstige akute Pankreatitis
R18	18	Aszites
K57.2	17	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
C79.3	15	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C83.3	15	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
K85.2	15	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis
R63.4	15	Abnorme Gewichtsabnahme
C79.5	14	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
J18.1	14	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
K80.3	14	Gallengangsstein mit Cholangitis
C34.9	13	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C50.8	13	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C78.2	13	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C80.0	13	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
I10.0	13	Benigne essentielle Hypertonie
J40	13	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
K55.0	13	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
C18.2	12	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C34.0	12	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
K35.3	12	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis
K56.5	12	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
R06.0	12	Dyspnoe

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
T50.9	12	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
C18.7	11	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C22.0	11	Leberzellkarzinom
J44.1	11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
K51.8	11	Sonstige Colitis ulcerosa
R53	11	Unwohlsein und Ermüdung
B37.8	10	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
C20	10	Bösartige Neubildung des Rektums
C25.0	10	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
E11.9	10	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
J06.9	10	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
K22.2	10	Ösophagusverschluss
K29.8	10	Duodenitis
K31.8	10	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K52.8	10	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K52.9	10	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
T78.3	10	Angioneurotisches Ödem
A41.0	9	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C15.5	9	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C23	9	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C50.9	9	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C83.1	9	Mantelzell-Lymphom
D70.1	9	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie
E87.6	9	Hypokaliämie
K22.5	9	Divertikel des Ösophagus, erworben
K56.4	9	Sonstige Obturation des Darmes
K56.7	9	Ileus, nicht näher bezeichnet
K80.1	9	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
R07.4	9	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R42	9	Schwindel und Taumel
T18.1	9	Fremdkörper im Ösophagus

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Z08.7	9	Nachuntersuchung nach Kombinationstherapie wegen bösartiger Neubildung
C22.1	8	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C34.1	8	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C81.7	8	Sonstige Typen des (klassischen) Hodgkin-Lymphoms
D50.9	8	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
K29.0	8	Akute hämorrhagische Gastritis
K50.0	8	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
R13.9	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
T85.5	8	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate
A04.5	7	Enteritis durch Campylobacter
C90.0	7	Multiples Myelom
I26.9	7	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
J90	7	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K20	7	Ösophagitis
K29.5	7	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.7	7	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K52.1	7	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K59.1	7	Funktionelle Diarrhoe
K80.4	7	Gallengangsstein mit Cholezystitis
K83.0	7	Cholangitis
K85.0	7	Idiopathische akute Pankreatitis
A08.1	6	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]
C18.4	6	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C24.0	6	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C78.7	6	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C85.1	6	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C92.0	6	Akute myeloblastische Leukämie [AML]
D50.0	6	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
E11.2	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen
I48.9	6	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I95.1	6	Orthostatische Hypotonie
J20.8	6	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J44.0	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
K56.0	6	Paralytischer Ileus
K56.6	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K63.3	6	Darmulkus
K63.5	6	Polyp des Kolons
K64.1	6	Hämorrhoiden 2. Grades
R07.3	6	Sonstige Brustschmerzen
R52.2	6	Sonstiger chronischer Schmerz
A41.1	5	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
C16.9	5	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.0	5	Bösartige Neubildung: Zäkum
C65	5	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C91.0	5	Akute lymphatische Leukämie [ALL]
D12.6	5	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
I48.2	5	Vorhofflimmern, permanent
I80.2	5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J22	5	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
K25.3	5	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.9	5	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K71.8	5	Toxische Leberkrankheit mit sonstigen Affektionen der Leber
M62.8	5	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
N18.3	5	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
R50.8	5	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
A03.0	< 4	Shigellose durch Shigella dysenteriae
A04.4	< 4	Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli
A08.0	< 4	Enteritis durch Rotaviren
A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A40.0	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A40.1	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D
A40.8	< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
A41.4	< 4	Sepsis durch Anaerobier
A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten
A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
B00.4	< 4	Enzephalitis durch Herpesviren
B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B02.7	< 4	Zoster generalisatus
B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
B15.9	< 4	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
B17.2	< 4	Akute Virushepatitis E
B27.1	< 4	Mononukleose durch Zytomegalieviren
B27.8	< 4	Sonstige infektiöse Mononukleose
B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B37.1	< 4	Kandidose der Lunge
B44.1	< 4	Sonstige Aspergillose der Lunge
B59	< 4	Pneumozystose
B67.0	< 4	Echinococcus-granulosus-Infektion [zystische Echinokokkose] der Leber
B80	< 4	Enterobiasis
C10.9	< 4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, nicht näher bezeichnet
C15.3	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C17.0	< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum
C17.2	< 4	Bösartige Neubildung: Ileum
C17.8	< 4	Bösartige Neubildung: Dünndarm, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.1	< 4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.6	< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C21.1	< 4	Bösartige Neubildung: Analkanal
C24.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.8	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C34.2	< 4	Bösartige Neubildung: Mittellappen (-Bronchus)
C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.8	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C48.8	< 4	Bösartige Neubildung: Retroperitoneum und Peritoneum, mehrere Teilbereiche überlappend
C49.4	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
C50.2	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C52	< 4	Bösartige Neubildung der Vagina
C53.0	< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C67.2	< 4	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C67.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
C67.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C71.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
C71.2	< 4	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C77.2	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dickdarmes und des Rektums

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Niere und des Nierenbeckens
C79.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C80.9	< 4	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
C81.0	< 4	Noduläres lymphozytenprädominantes Hodgkin-Lymphom
C81.1	< 4	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
C81.9	< 4	Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C82.1	< 4	Follikuläres Lymphom Grad II
C82.2	< 4	Follikuläres Lymphom Grad III, nicht näher bezeichnet
C82.3	< 4	Follikuläres Lymphom Grad IIIa
C82.7	< 4	Sonstige Typen des follikulären Lymphoms
C83.0	< 4	Kleinzelliges B-Zell-Lymphom
C83.7	< 4	Burkitt-Lymphom
C83.9	< 4	Nicht follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
C85.2	< 4	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
C85.9	< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C86.5	< 4	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
C90.3	< 4	Solitäres Plasmozytom
C91.1	< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
C92.1	< 4	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv
C94.6	< 4	Myelodysplastische und myeloproliferative Krankheit, nicht klassifizierbar
D12.0	< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D12.2	< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.3	< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.4	< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D12.5	< 4	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D12.7	< 4	Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang
D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D13.2	< 4	Gutartige Neubildung: Duodenum
D13.4	< 4	Gutartige Neubildung: Leber
D14.3	< 4	Gutartige Neubildung: Bronchus und Lunge
D16.6	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D18.1	< 4	Lymphangiom
D25.0	< 4	Submuköses Leiomyom des Uterus
D30.0	< 4	Gutartige Neubildung: Niere
D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Kolon
D37.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rektum
D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
D37.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D37.9	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Verdauungsorgan, nicht näher bezeichnet
D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D39.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Uterus
D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
D40.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Prostata
D43.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D43.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D46.5	< 4	Refraktäre Anämie mit Mehrlinien-Dysplasie
D46.7	< 4	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D46.9	< 4	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D47.4	< 4	Osteomyelofibrose
D48.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D51.0	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie durch Mangel an Intrinsic-Faktor
D51.3	< 4	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
D51.8	< 4	Sonstige Vitamin-B12-Mangelanämien
D51.9	< 4	Vitamin-B12-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D53.1	< 4	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
D53.9	< 4	Alimentäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D59.1	< 4	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D61.2	< 4	Aplastische Anämie infolge sonstiger äußerer Ursachen
D61.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete aplastische Anämien
D61.9	< 4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
D68.3	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzien und Antikörper
D69.3	< 4	Idiopathische thrombozytopenische Purpura

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
D69.5	< 4	Sekundäre Thrombozytopenie
D69.6	< 4	Thrombozytopenie, nicht näher bezeichnet
D70.3	< 4	Sonstige Agranulozytose
D73.1	< 4	Hypersplenismus
D86.0	< 4	Sarkoidose der Lunge
D86.1	< 4	Sarkoidose der Lymphknoten
D86.8	< 4	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
D90	< 4	Immunkompromittierung nach Bestrahlung, Chemotherapie und sonstigen immunsuppressiven Maßnahmen
E03.4	< 4	Atrophie der Schilddrüse (erworben)
E03.9	< 4	Hypothyreose, nicht näher bezeichnet
E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
E05.1	< 4	Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten
E05.4	< 4	Hyperthyreosis factitia
E05.5	< 4	Thyreotoxische Krise
E05.8	< 4	Sonstige Hyperthyreose
E10.0	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma
E10.4	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen
E10.9	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen
E11.0	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma
E11.6	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E24.2	< 4	Arzneimittelinduziertes Cushing-Syndrom
E27.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Nebenniere
E73.8	< 4	Sonstige Laktoseintoleranz
E73.9	< 4	Laktoseintoleranz, nicht näher bezeichnet
E74.1	< 4	Störungen des Fruktosestoffwechsels
E83.5	< 4	Störungen des Kalziumstoffwechsels
E87.0	< 4	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.5	< 4	Hyperkaliämie
E87.8	< 4	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
F10.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F10.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F11.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F11.5	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Psychotische Störung
F12.8	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F13.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F13.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Schädlicher Gebrauch
F14.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F16.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Halluzinogene: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F19.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Entzugssyndrom
F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	< 4	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.8	< 4	Sonstige depressive Episoden
F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
F41.1	< 4	Generalisierte Angststörung
F41.2	< 4	Angst und depressive Störung, gemischt
F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
F45.3	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung
F45.8	< 4	Sonstige somatoforme Störungen
F50.0	< 4	Anorexia nervosa
G06.0	< 4	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
G20.1	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G20.2	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung
G21.0	< 4	Malignes Neuroleptika-Syndrom
G21.1	< 4	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.4	< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
G40.5	< 4	Spezielle epileptische Syndrome
G41.0	< 4	Grand-Mal-Status
G44.2	< 4	Spannungskopfschmerz
G45.1	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig)
G62.2	< 4	Polyneuropathie durch sonstige toxische Agenzien
G62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G93.0	< 4	Hirnzysten
H53.1	< 4	Subjektive Sehstörungen
H65.1	< 4	Sonstige akute nichteitrige Otitis media
H70.9	< 4	Mastoiditis, nicht näher bezeichnet
H81.0	< 4	Ménière-Krankheit
H81.1	< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
H81.3	< 4	Sonstiger peripherer Schwindel
I10.9	< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
I21.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I25.1	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit
I26.0	< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I42.0	< 4	Dilatative Kardiomyopathie
I46.0	< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I47.2	< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I47.9	< 4	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
I48.1	< 4	Vorhofflimmern, persistierend
I49.0	< 4	Kammerflattern und Kammerflimmern
I49.5	< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I49.9	< 4	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet
I51.9	< 4	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I62.0	< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)
I63.3	< 4	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	< 4	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I63.8	< 4	Sonstiger Hirninfarkt
I70.1	< 4	Atherosklerose der Nierenarterie
I70.2	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien
I71.0	< 4	Dissektion der Aorta
I77.1	< 4	Arterienstriktur
I77.4	< 4	Arteria-coeliaca-Kompressions-Syndrom
I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I80.8	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
I81	< 4	Pfortaderthrombose
I82.9	< 4	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Vene
I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I83.9	< 4	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I85.0	< 4	Ösophagusvarizen mit Blutung
I87.2	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
I89.0	< 4	Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
I95.8	< 4	Sonstige Hypotonie
J02.9	< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J03.8	< 4	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J05.1	< 4	Akute Epiglottitis
J09	< 4	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J15.3	< 4	Pneumonie durch Streptokokken der Gruppe B
J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J30.3	< 4	Sonstige allergische Rhinopathie
J43.9	< 4	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J44.9	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J45.0	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J68.3	< 4	Sonstige akute und subakute Krankheiten der Atmungsorgane durch chemische Substanzen, Gase, Rauch und Dämpfe
J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
J69.8	< 4	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
J70.0	< 4	Akute Lungenbeteiligung bei Strahleneinwirkung
J84.1	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
J93.1	< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
J93.8	< 4	Sonstiger Pneumothorax
J93.9	< 4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J95.0	< 4	Funktionsstörung eines Tracheostomas
J96.0	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J96.1	< 4	Chronische respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J96.9	< 4	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet
J98.0	< 4	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
J98.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K12.1	< 4	Sonstige Formen der Stomatitis
K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.0	< 4	Achalasie der Kardia
K22.1	< 4	Ösophagusulkus
K22.4	< 4	Dyskinesie des Ösophagus
K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
K22.7	< 4	Barrett-Ösophagus
K25.4	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.3	< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.4	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K26.9	< 4	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
K30	< 4	Funktionelle Dyspepsie

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K31.7	< 4	Polyp des Magens und des Duodenums
K35.8	< 4	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K40.9	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.0	< 4	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.2	< 4	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K44.0	< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.9	< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.9	< 4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.0	< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.2	< 4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
K51.9	< 4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.3	< 4	Colitis indeterminata
K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.8	< 4	Sonstige Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.2	< 4	Volvulus
K57.0	< 4	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess
K57.5	< 4	Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
K57.9	< 4	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation oder Abszess
K58.0	< 4	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K58.9	< 4	Reizdarmsyndrom ohne Diarrhoe
K59.9	< 4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K60.0	< 4	Akute Analfissur
K60.2	< 4	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K61.2	< 4	Anorektalabszess
K62.1	< 4	Rektumpolyp
K62.5	< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K62.6	< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
K62.7	< 4	Strahlenproktitis
K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K64.0	< 4	Hämorrhoiden 1. Grades
K64.2	< 4	Hämorrhoiden 3. Grades
K64.9	< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K65.0	< 4	Akute Peritonitis
K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
K70.0	< 4	Alkoholische Fettleber
K70.1	< 4	Alkoholische Hepatitis
K70.4	< 4	Alkoholisches Leberversagen
K71.0	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
K71.6	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Hepatitis, anderenorts nicht klassifiziert
K71.7	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K71.9	< 4	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K72.0	< 4	Akutes und subakutes Leberversagen
K74.3	< 4	Primäre biliäre Zirrhose
K74.5	< 4	Biliäre Zirrhose, nicht näher bezeichnet
K75.0	< 4	Leberabszess
K75.4	< 4	Autoimmune Hepatitis
K75.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
K75.9	< 4	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K76.0	< 4	Fettleber [fettige Degeneration], anderenorts nicht klassifiziert
K76.1	< 4	Chronische Stauungsleber
K76.7	< 4	Hepatorenales Syndrom
K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K76.9	< 4	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
K81.9	< 4	Cholezystitis, nicht näher bezeichnet
K82.1	< 4	Hydrops der Gallenblase
K82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K85.3	< 4	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis
K86.1	< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
K86.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K90.0	< 4	Zöliakie

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
K91.2	< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K91.8	< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.8	< 4	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
L04.3	< 4	Akute Lymphadenitis an der unteren Extremität
L12.0	< 4	Bullöses Pemphigoid
L23.8	< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch sonstige Agenzien
L27.0	< 4	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L29.8	< 4	Sonstiger Pruritus
L30.3	< 4	Ekzematoide Dermatitis
L40.0	< 4	Psoriasis vulgaris
L50.0	< 4	Allergische Urtikaria
L53.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete erythematöse Krankheiten
L89.3	< 4	Dekubitus 4. Grades
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
M06.0	< 4	Seronegative chronische Polyarthritis
M06.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis
M10.0	< 4	Idiopathische Gicht
M10.9	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet
M13.1	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert
M13.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthritis
M15.0	< 4	Primäre generalisierte (Osteo-) Arthrose
M24.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert
M25.5	< 4	Gelenkschmerz
M31.6	< 4	Sonstige Riesenzellarteriitis
M32.8	< 4	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
M41.8	< 4	Sonstige Formen der Skoliose
M42.1	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen
M47.8	< 4	Sonstige Spondylose
M48.0	< 4	Spinal(kanal)stenose

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M48.2	< 4	Baastrup-Syndrom
M53.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
M54.4	< 4	Lumboischialgie
M54.5	< 4	Kreuzschmerz
M54.8	< 4	Sonstige Rückenschmerzen
M60.0	< 4	Infektiöse Myositis
M65.8	< 4	Sonstige Synovitis und Tenosynovitis
M70.4	< 4	Bursitis praepatellaris
M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M75.0	< 4	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M79.1	< 4	Myalgie
M79.6	< 4	Schmerzen in den Extremitäten
M79.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes
M80.8	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M86.1	< 4	Sonstige akute Osteomyelitis
M89.5	< 4	Osteolyse
N00.3	< 4	Akutes nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis
N00.8	< 4	Akutes nephritisches Syndrom: Sonstige morphologische Veränderungen
N02.1	< 4	Rezidivierende und persistierende Hämaturie: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
N03.1	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom: Fokale und segmentale glomeruläre Läsionen
N03.2	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N03.3	< 4	Chronisches nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis
N04.0	< 4	Nephrotisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion
N04.9	< 4	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N05.2	< 4	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Diffuse membranöse Glomerulonephritis
N05.9	< 4	Nicht näher bezeichnetes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N06.9	< 4	Isolierte Proteinurie mit Angabe morphologischer Veränderungen: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N13.3	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N13.6	< 4	Pyonephrose
N15.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete tubulointerstitielle Nierenkrankheiten
N17.0	< 4	Akutes Nierenversagen mit Tubulusnekrose
N17.1	< 4	Akutes Nierenversagen mit akuter Rindennekrose
N17.8	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen
N18.2	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 2
N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N18.9	< 4	Chronische Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet
N19	< 4	Nicht näher bezeichnete Niereninsuffizienz
N20.0	< 4	Nierenstein
N20.1	< 4	Ureterstein
N30.0	< 4	Akute Zystitis
N40	< 4	Prostatahyperplasie
N41.0	< 4	Akute Prostatitis
N76.4	< 4	Abszess der Vulva
N80.8	< 4	Sonstige Endometriose
N93.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Uterus- oder Vaginalblutung
O91.2	< 4	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation
O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q45.3	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Pankreas und des Ductus pancreaticus
Q89.2	< 4	Angeborene Fehlbildungen sonstiger endokriner Drüsen
R00.1	< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.2	< 4	Palpitationen
R04.2	< 4	Hämoptoe
R05	< 4	Husten
R06.4	< 4	Hyperventilation
R06.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
R07.2	< 4	Präkordiale Schmerzen
R09.1	< 4	Pleuritis
R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
R17	< 4	Gelbsucht, nicht näher bezeichnet
R19.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
R29.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen
R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R33	< 4	Harnverhaltung
R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
R45.1	< 4	Ruhelosigkeit und Erregung
R50.2	< 4	Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]
R50.9	< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet
R51	< 4	Kopfschmerz
R52.0	< 4	Akuter Schmerz
R52.1	< 4	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R52.9	< 4	Schmerz, nicht näher bezeichnet
R57.1	< 4	Hypovolämischer Schock
R58	< 4	Blutung, anderenorts nicht klassifiziert
R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R59.9	< 4	Lymphknotenvergrößerung, nicht näher bezeichnet
R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
R61.9	< 4	Hyperhidrose, nicht näher bezeichnet
R74.0	< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R80	< 4	Isolierte Proteinurie
R85.8	< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde
S22.0	< 4	Fraktur eines Brustwirbels
S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
S27.1	< 4	Traumatischer Hämatothorax
S36.8	< 4	Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe
S37.0	< 4	Verletzung der Niere

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S40.0	< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S70.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels
S82.6	< 4	Fraktur des Außenknöchels
T17.2	< 4	Fremdkörper im Rachen
T18.2	< 4	Fremdkörper im Magen
T18.8	< 4	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des Verdauungstraktes
T18.9	< 4	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T39.1	< 4	Vergiftung: 4-Aminophenol-Derivate
T39.4	< 4	Vergiftung: Antirheumatika, anderenorts nicht klassifiziert
T39.8	< 4	Vergiftung: Sonstige nichtopioidhaltige Analgetika und Antipyretika, anderenorts nicht klassifiziert
T42.4	< 4	Vergiftung: Benzodiazepine
T42.6	< 4	Vergiftung: Sonstige Antiepileptika, Sedativa und Hypnotika
T43.2	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antidepressiva
T43.4	< 4	Vergiftung: Neuroleptika auf Butyrophenon- und Thioxanthen-Basis
T45.5	< 4	Vergiftung: Antikoagulanzien
T51.9	< 4	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T58	< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T59.9	< 4	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
T63.4	< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T65.9	< 4	Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz
T67.0	< 4	Hitzschlag und Sonnenstich
T68	< 4	Hypothermie
T75.4	< 4	Schäden durch elektrischen Strom
T78.0	< 4	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
T78.1	< 4	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	< 4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T78.4	< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
T80.1	< 4	Gefäßkomplikationen nach Infusion, Transfusion oder Injektion zu therapeutischen Zwecken
T80.5	< 4	Anaphylaktischer Schock durch Serum
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
T82.4	< 4	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
T82.5	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.1	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
T85.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
T86.1	< 4	Funktionsstörung, Versagen und Abstoßung eines Nierentransplantates
T88.7	< 4	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
Z03.1	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
Z03.8	< 4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z04.8	< 4	Untersuchung und Beobachtung aus sonstigen näher bezeichneten Gründen
Z08.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
Z48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff
Z73	< 4	Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-632.0	1506	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-440.a	963	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	670	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-930	488	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
8-800.c0	272	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-444.7	241	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
5-469.e3	161	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
1-444.6	153	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-650.0	150	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-469.d3	148	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
8-854.2	148	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
5-452.20	146	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
1-650.1	145	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
8-522.d0	139	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
1-440.9	127	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
5-513.1	112	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
3-051	111	Endosonographie des Ösophagus
1-640	107	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
1-654.0	104	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-452.21	96	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
3-056	92	Endosonographie des Pankreas
3-055	86	Endosonographie der Gallenwege
8-98f.0	84	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
3-053	80	Endosonographie des Magens
3-054	79	Endosonographie des Duodenums
1-424	74	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-632.1	70	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
8-831.0	70	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
9-200.0	70	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte
5-513.20	66	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
3-030	64	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-431.20	63	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-642	54	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
8-701	53	Einfache endotracheale Intubation
5-513.f0	52	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
8-390.x	50	Lagerungsbehandlung: Sonstige
1-651	48	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-844	48	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
1-631.0	43	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-845	41	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
8-83b.0c	41	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-152.1	40	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
5-451.90	39	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Elektrokoagulation
8-148.0	39	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
1-442.0	38	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
8-831.5	38	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
1-465.0	36	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
5-452.22	35	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
1-630.0	33	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-429.e	33	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
8-933	33	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-542.12	32	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente
8-153	29	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
5-433.50	28	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
8-854.8	28	Hämodialyse: Verlängert intermittierend, zur Elimination von Proteinen mit einer Molekularmasse bis 60.000
1-652.0	27	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-513.21	27	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
1-853.2	26	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
8-528.6	26	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-800.c1	26	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-426.3	25	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
5-513.b	25	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
1-653	24	Diagnostische Proktoskopie
5-452.23	24	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
8-812.60	24	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-987.10	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
5-422.50	23	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
8-771	23	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-812.53	22	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-98f.10	22	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-449.e3	21	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
8-987.11	21	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-542.11	20	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
9-200.1	20	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-447	19	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
5-452.50	19	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
9-200.5	19	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
5-429.d	18	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-527.8	18	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)
8-529.8	18	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
1-426.4	17	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, paraaortal
8-100.8	17	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
1-204.2	16	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-631.1	16	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-853.0	16	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
8-837.m0	15	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
5-429.a	14	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
8-133.0	14	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-541.0	14	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal
8-837.00	14	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie
8-900	14	Intravenöse Anästhesie
1-620.01	13	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
5-449.d3	13	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
6-002.72	13	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegfilgrastim, parenteral: 6 mg bis unter 12 mg
8-800.g1	13	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-931.0	13	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-429.8	12	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
8-706	12	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-144.2	11	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-543.32	11	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-547.0	11	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-987.12	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-442.2	10	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
1-641	10	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
1-859.x	10	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
5-311.1	10	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-429.j1	10	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
8-543.22	10	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
9-984.0	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)
8-543.23	9	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
8-547.31	9	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-800.g0	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-812.51	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-98f.21	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
1-941.0	8	Komplexe Diagnostik bei Leukämien: Komplexe Diagnostik ohne HLA-Typisierung
5-429.7	8	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-452.2x	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Sonstige
5-493.70	8	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur einer A. haemorrhoidalis: Ohne rektoanale Rekonstruktion [Recto-anal-repair]
6-002.84	8	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 50 mg bis unter 60 mg
8-125.0	8	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.
8-132.1	8	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-151.4	8	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-191.5	8	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-543.12	8	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-98f.20	8	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-132.3	7	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-144.0	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-812.50	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
9-984.1	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)
5-429.j2	6	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
5-489.d	6	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
5-489.e	6	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
8-542.13	6	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
8-543.13	6	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 3 Medikamente
8-854.3	6	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
1-316.10	5	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Ohne Langzeit-Impedanzmessung
1-426.7	5	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, inguinal
1-652.1	5	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-991.0	5	Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Molekulargenetische Identifikation und Herstellung von patientenspezifischen Markern für die Bestimmung der Resttumorlast (Minimal Residual Diseases (MRD))
1-991.1	5	Molekulares Monitoring der Resttumorlast [MRD]: Patientenspezifische molekulargenetische Quantifizierung der Resttumorlast (MRD-Monitoring)
5-422.20	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-493.0	5	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Ligatur
5-513.22	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
6-001.h4	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 550 mg bis unter 650 mg
6-001.h5	5	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 650 mg bis unter 750 mg
8-123.1	5	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-144.1	5	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-522.90	5	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger, intensitätsmodulierte Radiotherapie: Ohne bildgestützte Einstellung
8-527.1	5	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
8-542.32	5	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-543.21	5	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-800.c2	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.f0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-800.f1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-98f.11	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-204.1	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
1-204.x	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Sonstige
1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-313	< 4	Ösophagusmanometrie
1-407.2	< 4	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Schilddrüse
1-408.0	< 4	Endosonographische Biopsie an endokrinen Organen: Nebenniere
1-426.0	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, zervikal
1-426.2	< 4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, axillär
1-430.1	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-448.0	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-448.x	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Sonstige
1-481.0	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Skapula, Klavikula, Rippen und Sternum
1-481.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-492.4	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-493.8	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Retroperitoneales Gewebe

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-494.31	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.x	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-551.0	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-581.4	< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
1-632.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-636.1	< 4	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Durch Push-and-pull-back-Technik
1-652.2	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoideoskopie
1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-695.41	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Gallenwege: Perkutan-transhepatisch
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
1-850	< 4	Diagnostische perkutane Aspiration einer Zyste, n.n.bez.
1-859.0	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Schilddrüse
1-859.1	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan
3-034	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-13m	< 4	Fistulographie
3-753.0	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie (PET/CT) des ganzen Körpers: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
5-299.2	< 4	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-344.40	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
5-345.5	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
5-422.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-422.22	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-422.23	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-422.24	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-422.2x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Sonstige
5-422.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-422.55	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Radiofrequenzablation
5-422.5x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Sonstige
5-429.1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Sklerosierung von Ösophagusvarizen
5-429.jc	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese mit Antirefluxventil
5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
5-432.1	< 4	Operationen am Pylorus: Pyloroplastik
5-433.20	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-433.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-433.2x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Sonstige
5-449.03	< 4	Andere Operationen am Magen: Sklerosierung von Fundusvarizen: Endoskopisch
5-449.73	< 4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
5-450.3	< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-451.70	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
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
5-451.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.24	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
5-452.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-460.22	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-467.01	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.02	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-468.12	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
5-469.03	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.21	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-469.80	< 4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-469.t3	< 4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.31	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch
5-482.51	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
5-489.2	< 4	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-501.53	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch hochfrequenzinduzierte Thermotherapie: Perkutan
5-513.2x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-513.5	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage
5-513.c	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
5-513.h0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
5-513.h1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Zwei oder mehr Prothesen
5-514.53	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
5-514.g3	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Perkutan-transhepatisch
5-517.x3	< 4	Einlegen oder Wechseln von selbstexpandierenden Stents und Stent-Prothesen in die Gallengänge: Sonstige: Perkutan-transhepatisch
5-526.f1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-541.3	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-541.4	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-549.4	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum
5-569.30	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
5-590.51	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
5-811.2h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-839.90	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper ohne Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-894.05	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
5-896.1f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.09	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Brustwand und Rücken
5-932.1	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und am Respirationstrakt
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-001.9a	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 11,5 mg bis unter 13,5 mg
6-001.9b	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 13,5 mg bis unter 15,5 mg
6-001.9e	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Bortezomib, parenteral: 19,5 mg bis unter 21,5 mg
6-001.a7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Cetuximab, parenteral: 1.050 mg bis unter 1.250 mg
6-001.g3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Imatinib, oral: 2.800 mg bis unter 4.000 mg
6-001.h6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 750 mg bis unter 850 mg
6-002.26	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 600 Mio. IE bis unter 800 Mio. IE
6-002.28	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Lenograstim, parenteral: 1.000 Mio. IE bis unter 1.200 Mio. IE
6-002.82	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 30 mg bis unter 40 mg
6-002.89	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Pegyliertes liposomales Doxorubicin, parenteral: 100 mg bis unter 110 mg
6-002.p5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
6-002.p6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-002.p7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
6-002.pd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 800 mg bis unter 900 mg
6-003.aa	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sunitinib, oral: 800 mg bis unter 900 mg
6-003.b2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sorafenib, oral: 4.000 mg bis unter 4.800 mg
6-004.a6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Trabectedin, parenteral: 1,75 mg bis unter 2,00 mg
6-004.ad	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Trabectedin, parenteral: 3,50 mg bis unter 4,00 mg
6-005.07	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 900 mg bis unter 1.200 mg

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
6-005.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral
6-006.g	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 6: Axitinib, oral
6-007.05	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Posaconazol, oral, Suspension: 6.600 mg bis unter 7.800 mg
6-007.m	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Ramucirumab, parenteral
8-011.y	< 4	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: N.n.bez.
8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-100.4	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Bronchoskopie mit flexiblem Instrument
8-121	< 4	Darmspülung
8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-124.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Jejunostomiekatheters: Entfernung
8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-146.x	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-152.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-173.0	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) der Lunge und der Pleurahöhle: Lunge
8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-191.x	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-201.0	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
8-390.5	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-541.3	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intraperitoneal
8-542.14	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 4 Medikamente und mehr
8-542.21	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-542.22	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
8-542.23	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
8-542.31	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 1 Medikament
8-542.41	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 4 Tage: 1 Medikament
8-542.42	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 4 Tage: 2 Medikamente
8-542.51	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament
8-542.54	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 4 Medikamente und mehr
8-542.71	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 7 Tage: 1 Medikament
8-542.81	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 8 Tage: 1 Medikament
8-543.11	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-543.14	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 1 Tag: 4 Medikamente
8-543.33	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 3 Medikamente
8-543.34	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 4 Medikamente
8-543.63	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 6 Tage: 3 Medikamente
8-543.71	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 7 Tage: 1 Medikament
8-543.85	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 8 Tage: 5 Medikamente
8-544.0	< 4	Hochgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: Ein Chemotherapieblock während eines stationären Aufenthaltes
8-547.1	< 4	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
8-607.0	< 4	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-700.0	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Durch oropharyngealen Tubus
8-717.1	< 4	Einstellung einer nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie bei schlafbezogenen Atemstörungen: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten nasalen oder oronasalen Überdrucktherapie
8-779	< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-800.f2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 3 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.f3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-Thrombozytenkonzentrat: 4 Apherese-Thrombozytenkonzentrate
8-800.g2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 3 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g6	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 8 bis unter 10 Thrombozytenkonzentrate
8-800.h4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Pathogeninaktiviertes Thrombozytenkonzentrat: 5 pathogeninaktivierte Thrombozytenkonzentrate
8-810.d6	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Von-Willebrand-Faktor: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
8-810.ga	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 30.000 IE bis unter 40.000 IE
8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE
8-812.55	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE
8-812.56	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 6.500 IE bis unter 7.500 IE
8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-812.62	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-836.0b	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel
8-836.0c	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-836.ma	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.n5	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
8-836.np	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 21 Metallspiralen
8-837.01	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Mehrere Koronararterien
8-837.m1	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-837.m2	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m3	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-837.m4	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-838.70	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Gefäßen des Lungenkreislaufes: Thrombusfragmentation: Pulmonalarterie
8-83b.0b	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-853.3	< 4	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-853.73	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-854.60	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
8-854.73	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.4	< 4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit sonstigen Substanzen
8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-931.1	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-980.11	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.31	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-982.1	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-982.2	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-98f.41	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-200.9	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-200.c	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 304 bis 332 Aufwandspunkte
9-200.d	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 333 bis 361 Aufwandspunkte
9-984.2	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit)
9-984.3	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (H) (schwerste Pflegebedürftigkeit, Härtefall)

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Hepatologie	• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Gastroenterologie	• Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen- Darmtraktes
AM07	Privatambulanz	Allgemeine Innere-Medizin, Endoskopie	• Spezialsprechstunde (VI27)	Diagnostik und Therapie im gesamten Spektrum der internistischen Medizin
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	• Notfälle jeglicher Art (VX00)	Interdisziplinäre Notaufnahme

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
24,75		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
24,75		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
24,75		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
24,75	128,48484	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,75		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,75		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,75		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,75	326,15384	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ27	Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF07	Diabetologie	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF22	Labordiagnostik – fachgebunden –	
ZF25	Medikamentöse Tumortherapie	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-[5].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
44,6		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
44,6		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
44,6		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
44,6	71,30044	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8	397,50000	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,44		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,44		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,44		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,44	493,78881	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-[5].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[6] Fachabteilung Abteilung für Kardiologie

B-[6].1 Name [Abteilung für Kardiologie]

Fachabteilungsschlüssel:
0103
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Lange Straße 38, 26655 Westerstede	http://www.ammerland-klinik.de/leistungsspektrum/klinik-institute/kardiologische-abteilung/

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. Rames Kussebi	Chefarzt	04488 / 50 - 4560	04488 / 50 - 4569	rames.kussebi@ammerland-klinik.de
Dr. Andreas Müller-Eichelberg	Chefarzt	04488 / 50 - 4560	04488 / 50 - 4569	andreas.mueller-eichelberg@ammerland-klinik.de

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

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote [Abteilung für Kardiologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Abteilung für Kardiologie	Kommentar / Erläuterung
VI00	Akutversorgung von Herzinfarkten	
VI00	Akutversorgung von Herzinfarkten	zertifizierte Chest-Pain-Unit.
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	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI20	Intensivmedizin	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI34	Elektrophysiologie	

B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Abteilung für Kardiologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[6].5 Fallzahlen [Abteilung für Kardiologie]

Vollstationäre Fallzahl:

3452

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I50.1	401	Linksherzinsuffizienz
I21.4	307	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I50.0	229	Rechtsherzinsuffizienz
I25.1	215	Atherosklerotische Herzkrankheit
I10.0	197	Benigne essentielle Hypertonie
I48.9	190	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
R07.3	179	Sonstige Brustschmerzen
R55	145	Synkope und Kollaps
I48.0	111	Vorhofflimmern, paroxysmal
R07.4	106	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
I21.0	81	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	76	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I20.8	60	Sonstige Formen der Angina pectoris
I10.9	59	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I26.9	58	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I44.2	47	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
R06.0	47	Dyspnoe
I49.5	46	Sick-Sinus-Syndrom
I20.0	41	Instabile Angina pectoris
I48.2	38	Vorhofflimmern, permanent
I35.0	37	Aortenklappenstenose
I47.2	37	Ventrikuläre Tachykardie
I80.2	35	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I48.1	33	Vorhofflimmern, persistierend
Z45.0	33	Anpassung und Handhabung eines kardialen (elektronischen) Geräts
I47.1	31	Supraventrikuläre Tachykardie
I48.3	31	Vorhofflattern, typisch
T82.1	28	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
I20.9	27	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I42.0	27	Dilatative Kardiomyopathie
I95.1	27	Orthostatische Hypotonie
E86	22	Volumenmangel
I49.0	21	Kammerflattern und Kammerflimmern
Q21.1	19	Vorhofseptumdefekt
I25.5	18	Ischämische Kardiomyopathie
R00.1	17	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
I26.0	16	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
R42	16	Schwindel und Taumel
I44.1	14	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I11.9	12	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz
R00.2	12	Palpitationen
I49.8	11	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
J18.8	11	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
R00.0	11	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
A46	10	Erysipel [Wundrose]
I49.9	10	Kardiale Arrhythmie, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J20.9	10	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
N39.0	10	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I21.9	9	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
B99	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
I34.0	8	Mitralklappeninsuffizienz
I46.0	8	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I48.4	8	Vorhofflattern, atypisch
J18.9	8	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
A09.9	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
I11.0	7	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz
I35.2	7	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
M79.6	7	Schmerzen in den Extremitäten
R07.2	7	Präkordiale Schmerzen
R60.0	7	Umschriebenes Ödem
Z48.8	7	Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff
H81.1	6	Benigner paroxysmaler Schwindel
I33.0	6	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I40.8	6	Sonstige akute Myokarditis
I50.9	6	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
J44.1	6	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
J44.8	6	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit
R10.1	6	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
I35.1	5	Aortenklappeninsuffizienz
I42.8	5	Sonstige Kardiomyopathien
I63.4	5	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
J40	5	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N17.9	5	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
A04.5	< 4	Enteritis durch Campylobacter
A04.7	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]
A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.5	< 4	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
A48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten
B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
C18.7	< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.8	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C78.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C79.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C92.0	< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]
D50.0	< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.3	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzien und Antikörper
D86.1	< 4	Sarkoidose der Lymphknoten
E03.4	< 4	Atrophie der Schilddrüse (erworben)
E03.5	< 4	Myxödemkoma
E03.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E05.2	< 4	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
E05.8	< 4	Sonstige Hyperthyreose
E05.9	< 4	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E11.9	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
E16.2	< 4	Hypoglykämie, nicht näher bezeichnet
E22.2	< 4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
E83.5	< 4	Störungen des Kalziumstoffwechsels
E87.1	< 4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
E87.6	< 4	Hypokaliämie
F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F10.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F29	< 4	Nicht näher bezeichnete nichtorganische Psychose
F41.9	< 4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
F45.3	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung
F45.8	< 4	Sonstige somatoforme Störungen
G08	< 4	Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis
G21.9	< 4	Sekundäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G40.1	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.4	< 4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.0	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
G45.1	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig)
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
G95.1	< 4	Vaskuläre Myelopathien
H54.0	< 4	Blindheit und hochgradige Sehbehinderung, binokular
H81.4	< 4	Schwindel zentralen Ursprungs
I08.1	< 4	Krankheiten der Mitral- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I08.3	< 4	Krankheiten der Mitral-, Aorten- und Trikuspidalklappe, kombiniert
I10.1	< 4	Maligne essentielle Hypertonie
I13.2	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz und Niereninsuffizienz
I20.1	< 4	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
I21.2	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
I21.3	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I24.9	< 4	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I25.0	< 4	Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Krankheit, so beschrieben
I27.0	< 4	Primäre pulmonale Hypertonie
I27.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete sekundäre pulmonale Hypertonie

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I27.9	< 4	Pulmonale Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I30.1	< 4	Infektiöse Perikarditis
I31.3	< 4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Perikards
I33.9	< 4	Akute Endokarditis, nicht näher bezeichnet
I34.1	< 4	Mitralklappenprolaps
I40.0	< 4	Infektiöse Myokarditis
I40.9	< 4	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I42.1	< 4	Hypertrophische obstruktive Kardiomyopathie
I42.2	< 4	Sonstige hypertrophische Kardiomyopathie
I42.9	< 4	Kardiomyopathie, nicht näher bezeichnet
I44.3	< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
I44.6	< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Faszikelblock
I45.2	< 4	Bifaszikulärer Block
I45.3	< 4	Trifaszikulärer Block
I45.5	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I45.6	< 4	Präexzitations-Syndrom
I46.9	< 4	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
I47.0	< 4	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
I49.3	< 4	Ventrikuläre Extrasystolie
I49.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I51.0	< 4	Herzseptumdefekt, erworben
I51.4	< 4	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I51.9	< 4	Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
I61.0	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
I63.3	< 4	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.5	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
I67.4	< 4	Hypertensive Enzephalopathie
I70.2	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien
I71.0	< 4	Dissektion der Aorta
I71.1	< 4	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
I71.9	< 4	Aortenaneurysma nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I77.9	< 4	Krankheit der Arterien und Arteriolen, nicht näher bezeichnet
I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I80.8	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
I82.9	< 4	Embolie und Thrombose nicht näher bezeichneter Vene
I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
I83.9	< 4	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
I87.2	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
I89.0	< 4	Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
I89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
I95.8	< 4	Sonstige Hypotonie
J06.8	< 4	Sonstige akute Infektionen an mehreren Lokalisationen der oberen Atemwege
J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.8	< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J43.9	< 4	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.0	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
J44.9	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J45.0	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J45.8	< 4	Mischformen des Asthma bronchiale
J45.9	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J69.8	< 4	Pneumonie durch sonstige feste und flüssige Substanzen
J84.1	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J84.9	< 4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J93.9	< 4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
J94.2	< 4	Hämatothorax

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J96.0	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
J96.9	< 4	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet
K21.0	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.9	< 4	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K30	< 4	Funktionelle Dyspepsie
K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K57.2	< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.0	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
K80.1	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
K83.0	< 4	Cholangitis
K85.9	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
K92.1	< 4	Meläna
K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M02.8	< 4	Sonstige reaktive Arthritiden
M10.0	< 4	Idiopathische Gicht
M10.9	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet
M13.1	< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert
M17.1	< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
M17.9	< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.0	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M19.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose
M24.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert
M25.5	< 4	Gelenkschmerz

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M31.4	< 4	Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]
M41.8	< 4	Sonstige Formen der Skoliose
M46.2	< 4	Wirbelosteomyelitis
M47.8	< 4	Sonstige Spondylose
M48.0	< 4	Spinal(kanal)stenose
M54.1	< 4	Radikulopathie
M54.8	< 4	Sonstige Rückenschmerzen
M62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M75.0	< 4	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M79.1	< 4	Myalgie
M79.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes
M80.8	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur
N04.0	< 4	Nephrotisches Syndrom: Minimale glomeruläre Läsion
N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N30.1	< 4	Interstitielle Zystitis (chronisch)
N41.0	< 4	Akute Prostatitis
O26.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
Q21.2	< 4	Defekt des Vorhof- und Kammerseptums
R04.0	< 4	Epistaxis
R06.4	< 4	Hyperventilation
R06.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen der Atmung
R07.1	< 4	Brustschmerzen bei der Atmung
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R18	< 4	Aszites
R21	< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R22.4	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R25.3	< 4	Faszikulation
R29.1	< 4	Meningismus
R29.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Nervensystem und das Muskel-Skelett-System betreffen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R33	< 4	Harnverhaltung
R40.0	< 4	Somnolenz
R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
R56.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.0	< 4	Kardiogener Schock
R60.1	< 4	Generalisiertes Ödem
R61.9	< 4	Hyperhidrose, nicht näher bezeichnet
S01.9	< 4	Offene Wunde des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet
S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
S20.2	< 4	Prellung des Thorax
S27.1	< 4	Traumatischer Hämatothorax
S32.0	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels
S40.0	< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
S80.0	< 4	Prellung des Knies
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
T45.5	< 4	Vergiftung: Antikoagulanzien
T75.4	< 4	Schäden durch elektrischen Strom
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.5	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Herzklappenprothese
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.1	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
T84.5	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
Z03.4	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt
Z03.5	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
Z03.8	< 4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-930	1728	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-275.0	1061	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
3-052	1023	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-933	656	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-837.00	495	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie
8-83b.0c	402	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-837.m0	370	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-83b.c6	259	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
8-98f.0	209	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-640.0	200	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-266.0	187	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-266.1	150	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
8-701	94	Einfache endotracheale Intubation
8-771	84	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
5-377.30	80	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
8-837.m1	78	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
8-854.2	62	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-831.0	57	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-83b.0b	57	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-800.c0	54	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-275.5	52	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
3-030	52	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-934.0	48	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
5-377.71	44	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation: Mit Vorhofelektrode
8-98f.10	43	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-607.0	37	Hypothermiebehandlung: Invasive Kühlung durch Anwendung eines speziellen Kühlkatheters
5-377.50	34	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
1-279.a	30	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit intrakoronarer Druckmessung
1-275.4	27	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
8-837.01	27	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Mehrere Koronararterien
8-987.10	27	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
3-031	26	Komplexe differenzialdiagnostische transthorakale Stress-Echokardiographie
5-377.1	25	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
8-900	25	Intravenöse Anästhesie
5-377.31	23	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Mit antitachykarder Stimulation
5-377.8	23	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
8-642	21	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-837.d0	21	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefekts: Vorhofseptum

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-98f.11	21	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-268.0	19	Kardiales Mapping: Rechter Vorhof
8-152.2	19	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Lunge
8-640.1	19	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-837.m2	19	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
8-98f.20	19	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-990	19	Anwendung eines Navigationssystems
1-844	17	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
8-706	16	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-835.81	16	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie: Ablation mit Hilfe dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren: AV-Knoten
8-390.x	15	Lagerungsbehandlung: Sonstige
1-265.4	14	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Tachykardien mit schmalem QRS-Komplex oder atrialen Tachykardien
8-132.3	14	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-144.0	14	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
1-275.2	13	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
5-378.5f	13	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
8-152.1	13	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
1-273.1	12	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
8-831.5	12	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
1-273.2	11	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
9-984.0	11	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)
1-275.3	10	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
5-378.5c	10	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-020.8	10	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-837.k0	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-837.t	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Thrombektomie aus Koronargefäßen
9-200.0	10	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte
8-98f.21	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
1-275.1	8	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
5-377.51	8	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Mit atrialer Detektion
8-837.m4	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.s0	8	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Maßnahmen zur Embolieprotektion am linken Herzohr: Implantation eines permanenten Embolieprotektionssystems
1-266.3	7	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Medikamentöser Provokationstest (zur Erkennung von Arrhythmien)
5-934.1	7	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
5-377.6	6	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.51	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.52	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.bc	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
8-152.0	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
8-191.5	6	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-837.m3	6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
8-853.3	6	Hämofiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-987.11	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-984.1	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)
1-265.e	5	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflimmern
1-268.1	5	Kardiales Mapping: Linker Vorhof
3-300.1	5	Optische Kohärenztomographie [OCT]: Koronargefäße
3-611.2	5	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Koronarsinusvenen
5-378.32	5	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
6-002.k1	5	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 75 mg bis unter 150 mg
8-148.0	5	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-835.80	5	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie: Ablation mit Hilfe dreidimensionaler, elektroanatomischer Mappingverfahren: Rechter Vorhof
8-83b.b6	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzender Ballon an Koronargefäßen
9-200.1	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
1-265.8	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Synkopen unklarer Genese
1-265.f	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, kathetergestützt: Bei Vorhofflattern
1-273.y	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: N.n.bez.
1-275.6	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Ventrikulographie mit Druckmessung im linken Ventrikel und Aortenbogendarstellung
1-276.x	< 4	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Sonstige
1-420.6	< 4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Mundboden
1-491.4	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Rumpf
1-497.2	< 4	Transvenöse oder transarterielle Biopsie: Myokard
1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-842	< 4	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-034	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-611.x	< 4	Phlebographie der Gefäße von Hals und Thorax: Sonstige
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-341.23	< 4	Inzision des Mediastinums: Extrapleural, durch Sternotomie: Hämatomausräumung
5-369.0	< 4	Andere Operationen an den Koronargefäßen: Naht (nach Verletzung)
5-370.0	< 4	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikarddrainage
5-370.1	< 4	Perikardiotomie und Kardiotomie: Perikardiotomie
5-377.2	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit einer Schrittmachersonde
5-377.41	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem]: Mit Vorhofelektrode
5-377.c0	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, offen chirurgisch: Epikardial, linksventrikulär
5-377.f4	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Verwendung von Defibrillatoren mit zusätzlicher Mess- oder Stimulationsfunktion: Mit quadripolarer Stimulationsfunktion
5-377.g1	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Isolierte Sondenimplantation, endovaskulär: Rechtsventrikulär
5-377.x	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Sonstige
5-378.01	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.02	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.07	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
5-378.0f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.18	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Schrittmacher
5-378.19	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenentfernung: Defibrillator

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-378.22	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.31	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.35	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.3c	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.41	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.42	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.4x	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Sonstige
5-378.55	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.61	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.62	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.6f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.72	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.7b	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Schrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.7f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenwechsel: Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.81	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Kupplungskorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.a3	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Zusatzinformation für die Sondenentfernung: Einsatz einer mechanischen, kontrolliert drehenden Extraktionsschleuse

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-378.b0	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Herzschrittmacher, Einkammersystem auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
5-378.b3	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem
5-378.b5	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, biventrikuläre Stimulation [Dreikammersystem], mit Vorhofelektrode
5-378.b8	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
5-378.ba	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Herzschrittmacher auf Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation
5-378.c2	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Einkammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-378.c6	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Defibrillator mit Zweikammer-Stimulation auf Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
5-379.0	< 4	Andere Operationen an Herz und Perikard: Offene Herzmassage
5-384.54	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, n.n.bez.: Mit Bifurkationsprothese biiliakal bei Aneurysma
5-388.70	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-550.1	< 4	Perkutan-transrenale Nephrotomie, Nephrostomie, Steinentfernung, Pyeloplastik und ureterorenoskopische Steinentfernung: Nephrostomie
5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm
5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
5-892.1e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-894.0c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-896.0x	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
6-002.k0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 30 mg bis unter 75 mg
6-002.k2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 150 mg bis unter 225 mg
6-002.k3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 225 mg bis unter 300 mg
8-020.c	< 4	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
8-132.x	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Sonstige
8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-133.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Entfernung
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-152.x	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Sonstige
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-159.2	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele
8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-547.0	< 4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-547.31	< 4	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Sonstige Applikationsform
8-607.1	< 4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems
8-640.x	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Sonstige
8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
8-643	< 4	Elektrische Stimulation des Herzrhythmus, intraoperativ
8-700.x	< 4	Offenhalten der oberen Atemwege: Sonstige

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-772	< 4	Operative Reanimation
8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
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
8-812.62	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-831.2	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-835.21	< 4	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie: Konventionelle Radiofrequenzablation: AV-Knoten
8-835.30	< 4	Ablative Maßnahmen bei Tachyarrhythmie: Gekühlte Radiofrequenzablation: Rechter Vorhof
8-836.68	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Andere Gefäße thorakal
8-836.80	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
8-837.a0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballonvalvuloplastie (Ballonvalvulotomie): Aortenklappe
8-837.d1	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefekts: Ventrikelseptum
8-837.m5	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie
8-837.m6	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
8-837.m8	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 5 Stents in mehrere Koronararterien
8-839.0	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung einer intraaortalen Ballonpumpe

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-839.90	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Rekanalisation eines Koronargefäßes unter Verwendung spezieller Techniken: Mit kontralateraler Koronardarstellung
8-83b.00	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
8-83b.70	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-83b.9	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Einsatz eines Embolieprotektionssystems
8-83b.c2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
8-83d.20	< 4	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: Ein selbstexpandierender Stent in eine Koronararterie
8-83d.28	< 4	Andere perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden selbstexpandierenden Stents: 5 selbstexpandierende Stents in mehrere Koronararterien
8-853.71	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-854.71	< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.3	< 4	Hämodiafiltration: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-857.0	< 4	Peritonealdialyse: Intermittierend, maschinell unterstützt (IPD)
8-902	< 4	Balancierte Anästhesie
8-925.01	< 4	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP)
8-931.1	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionsspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-981.0	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden
8-981.1	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-98f.51	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-200.a	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 246 bis 274 Aufwandspunkte
9-984.2	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit)

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Schrittmacher-ICD-Ambulanz/ Kardiologische Ambulanz	• Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01) • Elektrophysiologie (VI34)	Auf Zuweisung eines Kardiologen

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Angiologische Ambulanz	• Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)	Auf Zuweisung eines Kardiologen
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	• Notfälle jeglicher Art (VX00)	Interdisziplinäre Notaufnahme

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-275.0	103	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
5-378.52	22	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
1-275.4	7	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
5-378.02	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Schrittmacher, Zweikammersystem
5-378.51	6	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
1-275.2	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
1-275.3	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
1-275.5	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
5-377.1	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
5-378.32	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-378.41	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Einkammersystem
5-378.62	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und Sondenwechsel: Schrittmacher, Zweikammersystem

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

nicht vorhanden

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,4		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,4		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,4		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,4	410,95238	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,65		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,65		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,65		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6,65	519,09774	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ24	Innere Medizin und Angiologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
27,35		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
27,35		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
27,35	126,21572	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5	690,40000	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5	690,40000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ07	Pflege in der Onkologie	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP08	Kinästhetik	
ZP16	Wundmanagement	

B-[6].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[7] Fachabteilung Klinik für Neurologie

B-[7].1 Name [Klinik für Neurologie]

Fachabteilungsschlüssel:
2800
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Lange Straße 38, 26655 Westerstede	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Michael Besselmann	Klinikdirektor	04488 / 50 - 3380	04488 / 50 - 3389	michael.besselmann@ammerland-klinik.de

B-[7].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Neurologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VI38	Palliativmedizin	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Klinik für Neurologie	Kommentar / Erläuterung
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN20	Spezialsprechstunde	
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	
VR02	Native Sonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR04	Duplexsonographie	
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	

B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Neurologie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].5 Fallzahlen [Klinik für Neurologie]

Vollstationäre Fallzahl:

3735

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I63.3	427	Hirninfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I63.4	293	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
G45.1	282	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig)
R42	114	Schwindel und Taumel
G40.2	102	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G45.0	100	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
G35.3	88	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf
G44.2	86	Spannungskopfschmerz
G43.1	67	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
H81.1	67	Benigner paroxysmaler Schwindel
R55	67	Synkope und Kollaps
G35.1	64	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf
E86	61	Volumenmangel
R51	61	Kopfschmerz

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
G20.1	53	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
H81.2	52	Neuropathia vestibularis
G40.1	46	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G51.0	43	Fazialisparese
G40.5	42	Spezielle epileptische Syndrome
G40.3	39	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G40.4	37	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G45.4	37	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]
G40.6	32	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
R20.2	32	Parästhesie der Haut
G35.0	27	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G62.8	27	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G35.2	26	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf
G40.8	21	Sonstige Epilepsien
I63.8	21	Sonstiger Hirninfarkt
G70.0	20	Myasthenia gravis
I61.0	20	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
G61.8	19	Sonstige Polyneuritiden
R20.1	19	Hypästhesie der Haut
I95.1	18	Orthostatische Hypotonie
G44.8	17	Sonstige näher bezeichnete Kopfschmerzsyndrome
G93.2	17	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
I61.6	17	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
F03	16	Nicht näher bezeichnete Demenz
F45.8	16	Sonstige somatoforme Störungen
I10.0	16	Benigne essentielle Hypertonie
G20.2	15	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung
N39.0	15	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
R40.0	15	Somnolenz
R41.8	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
A69.2	14	Lyme-Krankheit
G30.1	14	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
R56.8	14	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
C79.3	13	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
G36.8	13	Sonstige näher bezeichnete akute disseminierte Demyelinisation
G43.8	13	Sonstige Migräne
R26.8	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
F10.0	12	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G12.2	12	Motoneuron-Krankheit
G41.0	12	Grand-Mal-Status
H46	12	Neuritis nervi optici
I65.2	12	Verschluss und Stenose der A. carotis
M48.0	12	Spinal(kanal)stenose
M54.2	12	Zervikalneuralgie
R20.8	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
G04.8	11	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis
G20.0	11	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung
G41.2	11	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
G61.0	11	Guillain-Barré-Syndrom
H49.2	11	Lähmung des N. abducens [VI. Hirnnerv]
H81.4	11	Schwindel zentralen Ursprungs
M31.6	11	Sonstige Riesenzellarteriitis
B02.2	10	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
F45.0	10	Somatisierungsstörung
G25.8	10	Sonstige näher bezeichnete extrapyramidale Krankheiten und Bewegungsstörungen
G43.3	10	Komplizierte Migräne
I61.8	10	Sonstige intrazerebrale Blutung
G41.8	9	Sonstiger Status epilepticus
G50.0	9	Trigeminusneuralgie
G62.9	9	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
A87.8	8	Sonstige Virusmeningitis
E11.4	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
E87.1	8	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
F44.4	8	Dissoziative Bewegungsstörungen
F45.3	8	Somatoforme autonome Funktionsstörung
G40.0	8	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G43.2	8	Status migraenosus
G45.9	8	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet
H81.0	8	Ménière-Krankheit
I63.0	8	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.5	8	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
R52.1	8	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
B99	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
F44.5	7	Dissoziative Krampfanfälle
G04.9	7	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G20.9	7	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G43.0	7	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
G91.2	7	Normaldruckhydrozephalus
H53.8	7	Sonstige Sehstörungen
H81.8	7	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
I61.1	7	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
I63.9	7	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
M51.1	7	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.1	7	Radikulopathie
R41.3	7	Sonstige Amnesie
C79.5	6	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D43.2	6	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
E53.8	6	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
F05.1	6	Delir bei Demenz
F05.8	6	Sonstige Formen des Delirs
F10.3	6	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
G08	6	Intrakranielle und intraspinale Phlebitis und Thrombophlebitis
G45.3	6	Amaurosis fugax

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
H47.0	6	Affektionen des N. opticus, anderenorts nicht klassifiziert
I63.1	6	Hirninfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
I63.2	6	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
M79.1	6	Myalgie
R52.2	6	Sonstiger chronischer Schmerz
B00.4	5	Enzephalitis durch Herpesviren
C67.8	5	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
F41.0	5	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
G21.0	5	Malignes Neuroleptika-Syndrom
G40.9	5	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G44.0	5	Cluster-Kopfschmerz
G44.4	5	Arzneimittelinduzierter Kopfschmerz, anderenorts nicht klassifiziert
G58.8	5	Sonstige näher bezeichnete Mononeuropathien
H49.0	5	Lähmung des N. oculomotorius [III. Hirnnerv]
I61.5	5	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
I62.0	5	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)
J01.4	5	Akute Pansinusitis
M33.2	5	Polymyositis
R47.1	5	Dysarthrie und Anarthrie
S06.6	5	Traumatische subarachnoidale Blutung
S06.8	5	Sonstige intrakranielle Verletzungen
A04.7	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A32.1	< 4	Meningitis und Meningoenzephalitis durch Listerien
A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.5	< 4	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
A48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Krankheiten
A69.0	< 4	Nekrotisierend-ulzeröse Stomatitis
A85.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Virusenzephalitis
A87.0	< 4	Meningitis durch Enteroviren
A87.9	< 4	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
B02.0	< 4	Zoster-Enzephalitis
B02.3	< 4	Zoster ophthalmicus
B02.8	< 4	Zoster mit sonstigen Komplikationen
B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
B27.1	< 4	Mononukleose durch Zytomegalieviren
B34.9	< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
B37.1	< 4	Kandidose der Lunge
B44.1	< 4	Sonstige Aspergillose der Lunge
B58.2	< 4	Meningoenzephalitis durch Toxoplasmen
C04.0	< 4	Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens
C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C15.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.3	< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C18.3	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
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
C21.1	< 4	Bösartige Neubildung: Analkanal
C24.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.0	< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.8	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus und Lunge, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C38.4	< 4	Bösartige Neubildung: Pleura
C45.0	< 4	Mesotheliom der Pleura
C49.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C53.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ektozervix

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C57.0	< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C71.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zerebrum, ausgenommen Hirnlappen und Ventrikel
C71.1	< 4	Bösartige Neubildung: Frontallappen
C71.2	< 4	Bösartige Neubildung: Temporallappen
C71.3	< 4	Bösartige Neubildung: Parietallappen
C71.4	< 4	Bösartige Neubildung: Okzipitallappen
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
C85.2	< 4	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
C91.1	< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
D18.0	< 4	Hämangiom
D32.0	< 4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D35.2	< 4	Gutartige Neubildung: Hypophyse
D36.1	< 4	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
D42.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hirnhäute
D43.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
D43.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Rückenmark
D47.2	< 4	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
D48.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige näher bezeichnete Lokalisationen
D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D86.8	< 4	Sarkoidose an sonstigen und kombinierten Lokalisationen
D90	< 4	Immunkompromittierung nach Bestrahlung, Chemotherapie und sonstigen immunsuppressiven Maßnahmen
E10.0	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma
E11.3	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Augenkomplikationen
E11.9	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
E13.9	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen
E51.2	< 4	Wernicke-Enzephalopathie
E83.5	< 4	Störungen des Kalziumstoffwechsels
E85.4	< 4	Organbegrenzte Amyloidose
E87.0	< 4	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E87.6	< 4	Hypokaliämie
F01.2	< 4	Subkortikale vaskuläre Demenz
F01.3	< 4	Gemischte kortikale und subkortikale vaskuläre Demenz
F01.8	< 4	Sonstige vaskuläre Demenz
F05.9	< 4	Delir, nicht näher bezeichnet
F06.0	< 4	Organische Halluzinose
F06.2	< 4	Organische wahnhafte [schizophreniforme] Störung
F06.3	< 4	Organische affektive Störungen
F06.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete organische psychische Störungen aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F07.0	< 4	Organische Persönlichkeitsstörung
F07.9	< 4	Nicht näher bezeichnete organische Persönlichkeits- und Verhaltensstörung aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns
F09	< 4	Nicht näher bezeichnete organische oder symptomatische psychische Störung
F10.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F10.5	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Psychotische Störung
F10.6	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F10.8	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Sonstige psychische und Verhaltensstörungen
F13.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Entzugssyndrom
F14.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F20.3	< 4	Undifferenzierte Schizophrenie
F22.0	< 4	Wahnhafte Störung
F23.0	< 4	Akute polymorphe psychotische Störung ohne Symptome einer Schizophrenie
F23.3	< 4	Sonstige akute vorwiegend wahnhafte psychotische Störungen
F23.8	< 4	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F28	< 4	Sonstige nichtorganische psychotische Störungen
F31.0	< 4	Bipolare affektive Störung, gegenwärtig hypomanische Episode
F32.1	< 4	Mittelgradige depressive Episode
F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	< 4	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F32.8	< 4	Sonstige depressive Episoden
F33.1	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F33.3	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen
F41.3	< 4	Andere gemischte Angststörungen
F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
F43.1	< 4	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.2	< 4	Anpassungsstörungen
F43.8	< 4	Sonstige Reaktionen auf schwere Belastung
F44.0	< 4	Dissoziative Amnesie
F44.6	< 4	Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen
F44.7	< 4	Dissoziative Störungen [Konversionsstörungen], gemischt
F44.8	< 4	Sonstige dissoziative Störungen [Konversionsstörungen]
F45.4	< 4	Anhaltende Schmerzstörung
F45.9	< 4	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F48.8	< 4	Sonstige neurotische Störungen
F99	< 4	Psychische Störung ohne nähere Angabe
G00.3	< 4	Staphylokokkenmeningitis
G00.8	< 4	Sonstige bakterielle Meningitis
G03.0	< 4	Nichteitrige Meningitis
G03.9	< 4	Meningitis, nicht näher bezeichnet
G04.2	< 4	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
G11.2	< 4	Spät beginnende zerebellare Ataxie
G11.4	< 4	Hereditäre spastische Paraplegie
G12.1	< 4	Sonstige vererbte spinale Muskelatrophie
G21.1	< 4	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
G21.4	< 4	Vaskuläres Parkinson-Syndrom

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
G21.8	< 4	Sonstiges sekundäres Parkinson-Syndrom
G23.1	< 4	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
G23.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten der Basalganglien
G24.0	< 4	Arzneimittelinduzierte Dystonie
G24.4	< 4	Idiopathische orofaziale Dystonie
G25.0	< 4	Essentieller Tremor
G25.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Tremorformen
G25.3	< 4	Myoklonus
G25.5	< 4	Sonstige Chorea
G30.0	< 4	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
G31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete degenerative Krankheiten des Nervensystems
G35.9	< 4	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G36.0	< 4	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
G37.3	< 4	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems
G37.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete demyelinisierende Krankheiten des Zentralnervensystems
G40.7	< 4	Petit-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet, ohne Grand-Mal-Anfälle
G43.9	< 4	Migräne, nicht näher bezeichnet
G45.8	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome
G47.2	< 4	Störungen des Schlaf-Wach-Rhythmus
G47.8	< 4	Sonstige Schlafstörungen
G50.1	< 4	Atypischer Gesichtsschmerz
G51.2	< 4	Melkersson-Rosenthal-Syndrom
G52.1	< 4	Krankheiten des N. glossopharyngeus [IX. Hirnnerv]
G52.3	< 4	Krankheiten des N. hypoglossus [XII. Hirnnerv]
G52.7	< 4	Krankheiten mehrerer Hirnnerven
G52.8	< 4	Krankheiten sonstiger näher bezeichneter Hirnnerven
G54.0	< 4	Läsionen des Plexus brachialis
G54.5	< 4	Neuralgische Amyotrophie
G56.0	< 4	Karpaltunnel-Syndrom
G56.1	< 4	Sonstige Läsionen des N. medianus
G56.2	< 4	Läsion des N. ulnaris
G56.3	< 4	Läsion des N. radialis

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
G56.8	< 4	Sonstige Mononeuropathien der oberen Extremität
G57.1	< 4	Meralgia paraesthetica
G57.3	< 4	Läsion des N. fibularis (peronaeus) communis
G57.8	< 4	Sonstige Mononeuropathien der unteren Extremität
G62.0	< 4	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
G62.1	< 4	Alkohol-Polyneuropathie
G62.2	< 4	Polyneuropathie durch sonstige toxische Agenzien
G70.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete neuromuskuläre Krankheiten
G72.4	< 4	Entzündliche Myopathie, anderenorts nicht klassifiziert
G72.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Myopathien
G81.0	< 4	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G81.1	< 4	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
G81.9	< 4	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
G82.0	< 4	Schlaffe Paraparese und Paraplegie
G82.5	< 4	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet
G83.1	< 4	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
G83.2	< 4	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
G83.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Lähmungssyndrome
G90.2	< 4	Horner-Syndrom
G91.1	< 4	Hydrocephalus occlusus
G91.8	< 4	Sonstiger Hydrozephalus
G93.1	< 4	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
G93.4	< 4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
G93.5	< 4	Compressio cerebri
G93.6	< 4	Hirnödem
G95.0	< 4	Syringomyelie und Syringobulbie
G95.1	< 4	Vaskuläre Myelopathien
G96.0	< 4	Austritt von Liquor cerebrospinalis
G96.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Zentralnervensystems
G97.1	< 4	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
H05.1	< 4	Chronische entzündliche Affektionen der Orbita
H18.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Affektionen der Hornhaut

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
H20.8	< 4	Sonstige Iridozyklitis
H25.8	< 4	Sonstige senile Kataraktformen
H30.0	< 4	Fokale Chorioretinitis
H34.1	< 4	Verschluss der A. centralis retinae
H34.2	< 4	Sonstiger Verschluss retinaler Arterien
H34.8	< 4	Sonstiger Netzhautgefäßverschluss
H35.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Affektionen der Netzhaut
H47.1	< 4	Stauungspapille, nicht näher bezeichnet
H49.1	< 4	Lähmung des N. trochlearis [IV. Hirnnerv]
H52.2	< 4	Astigmatismus
H53.0	< 4	Amblyopia ex anopsia
H53.1	< 4	Subjektive Sehstörungen
H53.2	< 4	Diplopie
H53.4	< 4	Gesichtsfelddefekte
H53.9	< 4	Sehstörung, nicht näher bezeichnet
H57.0	< 4	Pupillenfunktionsstörungen
H65.0	< 4	Akute seröse Otitis media
H66.0	< 4	Akute eitrige Otitis media
H70.0	< 4	Akute Mastoiditis
H70.1	< 4	Chronische Mastoiditis
H81.3	< 4	Sonstiger peripherer Schwindel
H83.2	< 4	Funktionsstörung des Labyrinths
H91.2	< 4	Idiopathischer Hörsturz
H91.8	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Hörverlust
H93.3	< 4	Krankheiten des N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
I25.1	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit
I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I44.3	< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter atrioventrikulärer Block
I45.2	< 4	Bifaszikulärer Block

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
I45.3	< 4	Trifaszikulärer Block
I45.5	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
I47.2	< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I47.9	< 4	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
I48.2	< 4	Vorhofflimmern, permanent
I48.3	< 4	Vorhofflattern, typisch
I49.5	< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I50.1	< 4	Linksherzinsuffizienz
I60.1	< 4	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
I60.2	< 4	Subarachnoidalblutung, von der A. communicans anterior ausgehend
I60.8	< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
I61.2	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
I61.3	< 4	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
I61.4	< 4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
I61.9	< 4	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.9	< 4	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
I63.6	< 4	Hirninfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig
I67.3	< 4	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.4	< 4	Hypertensive Enzephalopathie
I67.6	< 4	Nichteitrige Thrombose des intrakraniellen Venensystems
I67.7	< 4	Zerebrale Arteriitis, anderenorts nicht klassifiziert
I67.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete zerebrovaskuläre Krankheiten
I70.2	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien
I71.0	< 4	Dissektion der Aorta
I72.0	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
I72.6	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. vertebralis
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
I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
I95.8	< 4	Sonstige Hypotonie

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J03.0	< 4	Streptokokken-Tonsillitis
J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J11.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, Viren nicht nachgewiesen
J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J39.2	< 4	Sonstige Krankheiten des Rachenraumes
J85.1	< 4	Abszess der Lunge mit Pneumonie
K07.6	< 4	Krankheiten des Kiefergelenkes
K20	< 4	Ösophagitis
K22.4	< 4	Dyskinesie des Ösophagus
K25.1	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.3	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.3	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis
K85.1	< 4	Biliäre akute Pankreatitis
K90.0	< 4	Zöliakie
L03.2	< 4	Phlegmone im Gesicht
L53.0	< 4	Erythema toxicum
L98.2	< 4	Akute febrile neutrophile Dermatose [Sweet-Syndrom]
M19.0	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M25.5	< 4	Gelenkschmerz
M31.4	< 4	Aortenbogen-Syndrom [Takayasu-Syndrom]
M31.5	< 4	Riesenzellarteriitis bei Polymyalgia rheumatica
M33.1	< 4	Sonstige Dermatomyositis
M34.2	< 4	Systemische Sklerose, durch Arzneimittel oder chemische Substanzen induziert
M35.2	< 4	Behçet-Krankheit

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M35.9	< 4	Krankheit mit Systembeteiligung des Bindegewebes, nicht näher bezeichnet
M42.1	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule beim Erwachsenen
M43.1	< 4	Spondylolisthesis
M46.4	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet
M47.0	< 4	Arteria-spinalis-anterior-Kompressionssyndrom und Arteria-vertebralis-Kompressionssyndrom
M47.8	< 4	Sonstige Spondylose
M50.0	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
M50.1	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M50.2	< 4	Sonstige zervikale Bandscheibenverlagerung
M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.0	< 4	Zervikozephales Syndrom
M53.1	< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M54.4	< 4	Lumboischialgie
M54.5	< 4	Kreuzschmerz
M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.8	< 4	Sonstige Rückenschmerzen
M60.1	< 4	Interstitielle Myositis
M60.8	< 4	Sonstige Myositis
M62.5	< 4	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert
M62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M79.6	< 4	Schmerzen in den Extremitäten
M79.7	< 4	Fibromyalgie
M80.8	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N17.9	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N31.8	< 4	Sonstige neuromuskuläre Dysfunktion der Harnblase
O15.9	< 4	Eklampsie, bei der der zeitliche Bezug nicht angegeben ist
O22.5	< 4	Hirnvenenthrombose in der Schwangerschaft
Q07.0	< 4	Arnold-Chiari-Syndrom
Q07.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Nervensystems
R00.1	< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R06.0	< 4	Dyspnoe
R06.4	< 4	Hyperventilation
R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
R09.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Kreislaufsystem und das Atmungssystem betreffen
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R25.1	< 4	Tremor, nicht näher bezeichnet
R25.2	< 4	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
R25.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen
R26.0	< 4	Ataktischer Gang
R29.0	< 4	Tetanie
R32	< 4	Nicht näher bezeichnete Harninkontinenz
R33	< 4	Harnverhaltung
R40.1	< 4	Sopor
R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R41.2	< 4	Retrograde Amnesie
R44.1	< 4	Optische Halluzinationen
R44.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die die Sinneswahrnehmungen und das Wahrnehmungsvermögen betreffen
R45.1	< 4	Ruhelosigkeit und Erregung
R47.0	< 4	Dysphasie und Aphasie
R47.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
R48.2	< 4	Apraxie
R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
S00.0	< 4	Oberflächliche Verletzung der behaarten Kopfhaut
S02.1	< 4	Schädelbasisfraktur
S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
S06.2	< 4	Diffuse Hirnverletzung
S06.4	< 4	Epidurale Blutung

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S13.4	< 4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S32.0	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels
S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
T42.1	< 4	Vergiftung: Iminostilbene
T82.5	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.1	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte oder Implantate im Harntrakt
T85.0	< 4	Mechanische Komplikation durch einen ventrikulären, intrakraniellen Shunt
Z03.3	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
Z03.8	< 4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Nachbehandlung nach chirurgischem Eingriff
Z51.5	< 4	Palliativbehandlung

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-207.0	1453	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
8-930	837	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-204.2	734	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-208.2	681	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch (SSEP)
8-981.0	538	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden
1-206	348	Neurographie
8-981.1	324	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden
1-205	277	Elektromyographie (EMG)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-208.6	234	Registrierung evozierter Potentiale: Visuell (VEP)
1-900.0	210	Psychosomatische und psychotherapeutische Diagnostik: Einfach
1-208.4	195	Registrierung evozierter Potentiale: Motorisch
8-98f.0	169	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-020.8	158	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
1-901.0	110	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Einfach
8-522.d0	93	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
1-207.x	74	Elektroenzephalographie (EEG): Sonstige
8-701	65	Einfache endotracheale Intubation
1-208.x	59	Registrierung evozierter Potentiale: Sonstige
8-821.0	55	Immunadsorption: Mit nicht regenerierbarer Säule
8-151.4	53	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-98f.10	47	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-933	45	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
8-800.c0	35	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
1-20c.0	34	Navigierte transkranielle Magnetstimulation (nTMS): Zur Identifizierung von Hirnarealen für die Motorik (Motormapping)
1-20c.1	34	Navigierte transkranielle Magnetstimulation (nTMS): Zur Identifizierung von Hirnarealen für die Sprache (Speechmapping)
8-831.0	33	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-97d.1	31	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-200.0	28	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte
1-20c.x	25	Navigierte transkranielle Magnetstimulation (nTMS): Sonstige
9-984.1	24	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)
1-20c.y	23	Navigierte transkranielle Magnetstimulation (nTMS): N.n.bez.
1-204.1	22	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
1-208.1	22	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch (FAEP/BERA)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-810.wa	19	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
8-810.wd	19	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
8-542.11	16	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-982.1	16	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
9-200.1	16	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-902.0	14	Testpsychologische Diagnostik: Einfach
5-381.01	14	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-381.02	14	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
8-771	14	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-810.w4	14	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 25 g bis unter 35 g
8-97d.0	14	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98f.11	14	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-98f.20	14	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-839.x	13	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Sonstige
8-987.10	13	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-812.53	12	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-854.2	12	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
8-925.01	12	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potentialen (AEP, SEP, MEP)
9-984.0	12	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)
1-204.0	11	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des Hirndruckes
8-133.0	10	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-528.6	10	Bestrahlungssimulation für externe Bestrahlung und Brachytherapie: CT-gesteuerte Simulation für die externe Bestrahlung
8-527.8	9	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Individuelle Blöcke oder Viellamellenkollimator (MLC)

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-200.5	9	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
8-529.8	8	Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung und Brachytherapie: Bestrahlungsplanung für perkutane Bestrahlung, mit individueller Dosisplanung
8-915	8	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-527.1	6	Konstruktion und Anpassung von Fixations- und Behandlungshilfen bei Strahlentherapie: Fixationsvorrichtung, mittlerer Schwierigkeitsgrad
8-831.5	6	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
5-381.03	5	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
8-191.5	5	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-821.11	5	Immunadsorption: Mit regenerierbarer Säule: Weitere Anwendung
8-982.2	5	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
9-984.3	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (H) (schwerste Pflegebedürftigkeit, Härtefall)
1-204.3	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Subokzipitale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-204.4	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Fontanellenpunktion zur Liquorentnahme
1-207.1	< 4	Elektroenzephalographie (EEG): Schlaf-EEG (10/20 Elektroden)
1-420.1	< 4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge
1-430.3	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Stufenbiopsie
1-490.2	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberarm und Ellenbogen
1-490.5	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-490.6	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-490.x	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige
1-491.5	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Oberschenkel
1-491.6	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Muskeln und Weichteilen: Unterschenkel
1-494.31	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-502.5	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
1-513.8	< 4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Nerven Bein
1-587.0	< 4	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
1-610.0	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
1-901.1	< 4	(Neuro-)psychologische und psychosoziale Diagnostik: Komplex
1-902.1	< 4	Testpsychologische Diagnostik: Komplex
3-600	< 4	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-601	< 4	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-613	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
5-039.a3	< 4	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Elektroden: Epidural, Stabelektrode, Mehrelektrodensystem
5-039.d	< 4	Andere Operationen an Rückenmark und Rückenmarkstrukturen: Entfernung von Neurostimulatoren zur epiduralen Rückenmarkstimulation und zur Vorderwurzelstimulation
5-155.2	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Retina und Choroidea: Durch Photokoagulation
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-380.00	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
5-380.01	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
5-380.02	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-380.03	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-380.04	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. vertebralis extrakraniell
5-380.12	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
5-380.24	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-382.02	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
5-389.03	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-469.22	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-530.33	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-790.5f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-804.1	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation
5-813.9	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Durchtrennung der Kniegelenkskapsel (Lateral release)
5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-900.0g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-932.1	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
5-985.x	< 4	Lasertechnik: Sonstige
6-001.01	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Alemtuzumab, parenteral: 60 mg bis unter 90 mg
6-002.k0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Eptifibatid, parenteral: 30 mg bis unter 75 mg
6-002.p6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 300 mg bis unter 350 mg
6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin
6-005.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Everolimus, oral
6-007.6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 7: Enzalutamid, oral
8-015.0	< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
8-020.4	< 4	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-020.5	< 4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-100.0	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Otoskopie
8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-171.0	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
8-192.1e	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-541.0	< 4	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: Intrathekal
8-547.x	< 4	Andere Immuntherapie: Sonstige
8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-640.x	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Sonstige
8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-810.w6	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 45 g bis unter 55 g
8-810.w8	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 65 g bis unter 75 g
8-810.w9	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 75 g bis unter 85 g
8-810.wb	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
8-810.wc	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
8-810.we	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 165 g bis unter 185 g
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-820.04	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 5 Plasmapheresen
8-821.10	< 4	Immunadsorption: Mit regenerierbarer Säule: Ersteinsatz

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-832.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-836.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße intrakraniell
8-836.09	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-836.0p	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. vertebralis extrakraniell
8-836.7b	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Oberschenkel
8-836.80	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
8-836.81	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals
8-836.82	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.8b	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Oberschenkel
8-836.m9	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie
8-837.01	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Mehrere Koronararterien
8-837.m0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
8-83b.0c	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
8-83b.80	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Mikrodrahtretriever-System
8-83b.84	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever-System
8-83b.ba	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
8-83b.c2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
8-840.02	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
8-840.1k	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-840.1p	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. vertebralis extrakraniell
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-901	< 4	Inhalationsanästhesie
8-913	< 4	Injektion eines Medikamentes an extrakranielle Hirnnerven zur Schmerztherapie
8-914.00	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-914.0x	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
8-914.10	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
8-916.0x	< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
8-917.0x	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Sonstige
8-919	< 4	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-931.0	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-97d.2	< 4	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage
8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-982.0	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
8-982.3	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-987.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-98g.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
9-200.7	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.8	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-984.2	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit)

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Botulinum-Toxin-Sprechstunde	• Spezialsprechstunde (VN20)	Überweisung durch Facharzt erforderlich.
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Muskelsprechstunde	• Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)	Überweisung durch Facharzt erforderlich.
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Spezialsprechstunde "Carotis"	• Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)	Gemeinschaftliche Sprechstunde in Zusammenarbeit mit der Klinik für Gefäßchirurgie und dem Institut für Radiologie.
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Multiple Sklerose-Sprechstunde	• Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens (VO03)	Überweisung durch Facharzt erforderlich.

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Myasthenia Gravis - Sprechstunde	• Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)	Überweisung durch Haus- oder Facharzt erforderlich.
AM07	Privatambulanz	Allgemeine neurologische Behandlungsfelder		
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	• Notfälle jeglicher Art (VX00)	Interdisziplinäre Notaufnahme

B-[7].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[7].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
19,59		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
19,59		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
19,59		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
19,59	190,65849	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,89		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,89		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,89		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,89	420,13498	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ42	Neurologie	

Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF30	Palliativmedizin	

B-[7].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
53,5		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
53,5		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
53,5	69,81308	

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
6	622,50000	

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,78		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,78		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1,78		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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 von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP02	Bobath	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

B-[7].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[8] Fachabteilung Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin

B-[8].1 Name [Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin]

Fachabteilungsschlüssel:
3618
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Lange Straße 38, 26655 Westerstede	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Frank Hokema	Klinikdirektor	04488 / 50 - 3140	0488 / 50 - 3149	frank.hokema@ammerland-klinik.de

B-[8].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote [Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin]

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin]

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].5 Fallzahlen [Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[8].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde Anästhesie	• Narkosevorbereitung (VX00)	

B-[8].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[8].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
26,15		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
26,15		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
26,15		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
26,15		

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
18,95		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
18,95		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
18,95		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
18,95		

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[8].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
45		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
45		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
45		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
45		

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7		

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,68		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,68		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,68		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2,68		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ04	Intensivpflege und Anästhesie	
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ08	Operationsdienst	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP02	Bobath	
ZP14	Schmerzmanagement	

B-[8].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[9] Fachabteilung Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin

B-[9].1 Name [Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin]

Fachabteilungsschlüssel:
3751
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Lange Straße 38, 26655 Westerstede	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Prof. Dr. med. Martin Zwaan	Klinikdirektor	04488 / 50 - 2510	04488 / 50 - 2439	zwaan@ammerland-klinik.de

B-[9].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Ja	

B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote [Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin	Kommentar / Erläuterung
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	In den Abteilungen Gefäßchirurgie und Innere Medizin
VR02	Native Sonographie	In den Abteilungen Gefäßchirurgie und Innere Medizin
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	In den Abteilungen Gefäßchirurgie und Innere Medizin
VR04	Duplexsonographie	In den Abteilungen Gefäßchirurgie und Innere Medizin
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	In den Abteilungen Gefäßchirurgie und Innere Medizin
VR06	Endosonographie	In den Abteilungen Gefäßchirurgie und Innere Medizin
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	
VR10	Computertomographie (CT), nativ	
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	
VR15	Arteriographie	
VR16	Phlebographie	
VR18	Szintigraphie	
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin	Kommentar / Erläuterung
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
VR41	Interventionelle Radiologie	
VR42	Kinderradiologie	
VR47	Tumorembolisation	

B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin]

B-[9].5 Fallzahlen [Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[9].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-200	3962	Native Computertomographie des Schädels
3-800	1781	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3-225	1389	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-220	1117	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-222	959	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
3-607	755	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-207	732	Native Computertomographie des Abdomens
3-820	521	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
3-802	515	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-705.0	397	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Ein-Phasen-Szintigraphie
3-604	385	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
3-100.1	376	Mammographie: Präparatradiographie
3-709.0	328	Szintigraphie des Lymphsystems: Planare Lymphszintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik
3-605	327	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-724.0	303	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
3-203	289	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
3-13d.0	271	Urographie: Intravenös
3-823	241	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-100.0	239	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
8-83b.c6	188	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
3-202	183	Native Computertomographie des Thorax
8-836.0b	176	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel
8-83b.50	174	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
3-724.x	162	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-836.0c	162	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterschenkel
8-83b.c2	159	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem
3-724.1	158	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Herz
3-600	144	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
3-601	134	Arteriographie der Gefäße des Halses
3-843.1	120	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin-Unterstützung
3-843.0	118	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
3-709.x	95	Szintigraphie des Lymphsystems: Sonstige
8-836.09	87	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße abdominal und pelvin
3-706.0	70	Szintigraphie der Nieren: Statisch
3-804	68	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
3-825	66	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
3-805	64	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
3-706.1	58	Szintigraphie der Nieren: Dynamisch
3-82a	58	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-836.80	58	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
3-602	56	Arteriographie des Aortenbogens
8-83b.84	55	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretriever-System
3-221	54	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
8-840.09	54	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße abdominal und pelvin
3-614	52	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
1-204.2	50	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
8-836.0k	50	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell
3-137	49	Ösophagographie
3-228	46	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
8-836.7b	46	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Oberschenkel
8-836.60	45	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße intrakraniell
3-701	43	Szintigraphie der Schilddrüse

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-703.0	42	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
8-840.0k	40	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
3-205	37	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-206	37	Native Computertomographie des Beckens
3-806	37	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
3-821	37	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
3-722.0	31	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
8-916.12	29	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Am lumbalen Grenzstrang
5-399.5	28	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
3-13b	27	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
8-836.7c	27	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
3-606	26	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
8-83b.ba	26	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentenfreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
3-801	25	Native Magnetresonanztomographie des Halses
3-226	24	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
8-83b.3x	24	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Sonstige Metall- oder Mikrospiralen
3-807	23	Native Magnetresonanztomographie der Mamma
3-827	23	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel
8-840.0b	22	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Oberschenkel
8-83b.13	18	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel
8-836.m9	17	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Gefäße abdominal und pelvin
3-721.01	15	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Mit EKG-Triggerung
8-148.1	14	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-836.k9	14	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Gefäße abdominal und pelvin
3-201	13	Native Computertomographie des Halses
3-826	13	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
8-836.0a	12	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße viszeral
3-705.1	11	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
8-836.02	11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Schulter und Oberarm
3-70c.2	10	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie zur Entzündungsdiagnostik
3-900	10	Knochendichtemessung (alle Verfahren)
8-148.0	10	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-836.6c	10	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße Unterschenkel
8-836.08	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße thorakal
3-70c.1	8	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Tumorszintigraphie mit tumorselektiven Substanzen
5-514.53	8	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
8-83b.70	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
8-840.19	8	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-914.12	8	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
1-432.01	7	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.6	7	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Peritoneum
3-70c.x	7	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Sonstige
3-720.10	7	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit rezeptorgerichteten Substanzen: Mit Dopamin-Transporter-Liganden
3-721.11	7	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter physischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
3-721.21	7	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Mit EKG-Triggerung

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-836.9a	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Gefäße viszeral
8-836.ka	7	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
8-83b.2x	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Sonstige Flüssigkeiten
8-83b.51	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 2 oder mehr Modellierballons
8-840.08	7	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
8-840.0a	7	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
8-914.10	7	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
1-494.8	6	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
3-241	6	CT-Myelographie
8-146.0	6	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
8-836.00	6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße intrakraniell
8-83b.f1	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
8-840.1c	6	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Unterschenkel
8-916.11	6	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Am thorakalen Grenzstrang
1-494.x	5	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
3-70c.00	5	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3-70c.01	5	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3-721.00	5	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Ohne EKG-Triggerung
5-839.a0	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-836.0j	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis communis
8-836.6b	5	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße Oberschenkel
8-83b.c3	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Clipsystem
8-840.00	5	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße intrakraniell
8-840.02	5	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Schulter und Oberarm
1-432.0x	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Sonstige
1-442.0	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
1-442.2	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pankreas
1-465.0	< 4	Perkutane Biopsie an Harnorganen und männlichen Geschlechtsorganen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Niere
1-481.x	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-494.7	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Beckenperitoneum
1-640	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
3-13a	< 4	Kolonkontrastuntersuchung
3-223	< 4	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
3-22x	< 4	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
3-24x	< 4	Andere Computertomographie-Spezialverfahren
3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
3-613	< 4	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
3-700	< 4	Szintigraphie von Gehirn und Liquorräumen
3-702.0	< 4	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
3-707.2	< 4	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Magen
3-707.x	< 4	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Sonstige
3-70d.0	< 4	Teilkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Teilkörper-Szintigraphie des Herzens mit rezeptorgerichteten Substanzen
3-720.0	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit Perfusionsmarkern

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-720.11	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit rezeptorgerichteten Substanzen: Mit Dopamin-Rezeptor-Liganden
3-720.1x	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit rezeptorgerichteten Substanzen: Mit sonstigen rezeptorgerichteten Substanzen
3-720.x	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Sonstige
3-721.10	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter physischer Belastung: Ohne EKG-Triggerung
3-721.20	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Ohne EKG-Triggerung
3-809	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Thorax
3-828	< 4	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
5-399.6	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-514.5x	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Sonstige
5-552.50	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, perkutan-transrenal: Durch Thermoablation
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
8-146.1	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Gallenblase
8-146.2	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas
8-836.03	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterarm
8-836.04	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Aorta
8-836.07	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): V. cava
8-836.0m	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-836.0n	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. carotis externa
8-836.0p	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): A. vertebralis extrakraniell
8-836.0x	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Sonstige
8-836.19	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon): Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-836.69	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Andere Gefäße abdominal und pelvin

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-836.72	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.73	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterarm
8-836.89	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-836.8b	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Oberschenkel
8-836.8c	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel
8-836.9x	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Sonstige
8-836.kx	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Sonstige
8-836.m8	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Gefäße thorakal
8-836.ma	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
8-836.mb	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße Oberschenkel
8-836.mc	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße Unterschenkel
8-836.n1	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
8-836.n2	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
8-836.n3	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen
8-836.n4	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
8-836.n5	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
8-836.n7	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 7 Metallspiralen
8-836.n8	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 8 Metallspiralen
8-836.n9	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 9 Metallspiralen
8-836.nb	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 11 Metallspiralen
8-836.nc	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 12 Metallspiralen
8-836.nd	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 13 Metallspiralen
8-836.nf	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 15 Metallspiralen
8-836.nk	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 19 Metallspiralen
8-836.nu	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 26 Metallspiralen
8-836.nw	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 28 Metallspiralen und mehr

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-83b.05	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentenfreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit biologisch abbaubarer Polymerbeschichtung
8-83b.1x	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige Partikel
8-83b.21	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Flüssigkeiten zur selektiven Embolisation: Flüssige Alkoholkopolymere
8-83b.34	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
8-83b.4	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems
8-83b.85	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Mikrodrahtretriever- oder Stentretriever-Systems zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretriever-Systeme
8-83b.bb	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Zwei medikamentenfreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
8-83b.c5	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
8-840.04	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Aorta
8-840.0c	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
8-840.0j	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis communis
8-840.0m	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.0p	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: A. vertebralis extrakraniell
8-840.0x	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent: Sonstige
8-840.12	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Schulter und Oberarm
8-840.18	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Gefäße thorakal
8-840.1b	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: Gefäße Oberschenkel

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-840.1k	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell
8-840.1m	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Zwei Stents: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
8-840.20	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Drei Stents: Gefäße intrakraniell
8-840.2b	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Drei Stents: Gefäße Oberschenkel
8-840.37	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden Stents: Vier Stents: V. cava
8-842.00	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Gefäße intrakraniell
8-842.09	< 4	Perkutan-transluminale Implantation von nicht medikamentenfreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-914.11	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule
8-917.11	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Halswirbelsäule
8-917.13	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM05	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung)	Radiologische Ambulanz	• Computertomographie (CT), nativ (VR10) • Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11) • Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)	
AM08	Notfallambulanz (24h)	Notfallambulanz	• sämtliche Röntgenleistungen inkl. CT, MRT und interventionelle Radiologie (VX00)	

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
3-607	287	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3-605	205	Arteriographie der Gefäße des Beckens
3-604	197	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
8-836.09	105	'Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Andere Gefäße abdominal und pelvin
8-836.0b	63	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Oberschenkel
3-614	53	Phlebographie der Gefäße einer Extremität mit Darstellung des Abflussbereiches
5-399.5	37	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
8-836.02	20	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Schulter und Oberarm
8-836.03	15	Perkutan-transluminale Gefäßintervention: Angioplastie (Ballon): Gefäße Unterarm
3-602	< 4	Arteriographie des Aortenbogens
3-606	< 4	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

B-[9].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
11,52		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
11,52		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
11,52		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
11,52		

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,92		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,92		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,92		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
8,92		

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ23	Innere Medizin	
AQ44	Nuklearmedizin	
AQ54	Radiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF23	Magnetresonanztomographie – fachgebunden –	
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –	

B-[9].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Medizinische Fachangestellte:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,8		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,8		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,8		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,8		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

B-[9].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[10] Fachabteilung Belegabteilung Augenheilkunde

B-[10].1 Name [Belegabteilung Augenheilkunde]

Fachabteilungsschlüssel:
2700
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Lange Straße 38, 26655 Westerstede	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Andreas Knecht	Belegarzt	04488 / 86 - 1686		a.knecht@zentrumgesundheit.de
Dr. med. Markus Breuer	Belegarzt	04488 / 86 - 1686	04488 / 86 - 1686	a.knecht@zentrumgesundheit.de

B-[10].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote [Belegabteilung Augenheilkunde]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Belegabteilung Augenheilkunde	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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Belegabteilung Augenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	
VA13	Anpassung von Sehhilfen	
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	
VA15	Plastische Chirurgie	
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA17	Spezialsprechstunde	
VA18	Laserchirurgie des Auges	

B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Belegabteilung Augenheilkunde]

trifft nicht zu / entfällt

B-[10].5 Fallzahlen [Belegabteilung Augenheilkunde]

Vollstationäre Fallzahl:

153

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[10].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
H25.8	143	Sonstige senile Kataraktformen
C43.1	< 4	Bösartiges Melanom des Augenlides, einschließlich Kanthus
C44.1	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
H02.1	< 4	Ektropium des Augenlides
H02.3	< 4	Blepharochalasis
H02.4	< 4	Ptosis des Augenlides
H11.0	< 4	Pterygium

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-144.5a	142	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-091.20	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-091.21	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante
5-091.30	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante
5-091.31	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-092.3	< 4	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Kanthotomie
5-093.2	< 4	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch horizontale Verkürzung des Augenlides
5-094.2	< 4	Korrekturoperation bei Blepharoptosis: Levator-/Aponeurosenresektion
5-096.00	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautverschiebung
5-096.10	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Verschiebeplastik der Lidkante: Mit Kanthotomie
5-096.20	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Transplantation: Haut
5-097.1	< 4	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
5-122.1	< 4	Operationen bei Pterygium: Exzision mit Bindehautplastik
5-137.x	< 4	Andere Operationen an der Iris: Sonstige
5-144.2b	< 4	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernexpression und/oder -Aspiration über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-144.5b	< 4	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-149.0	< 4	Andere Operationen an der Linse: Einführung eines Kapselspannringes
5-159.10	< 4	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Abtragung eines Glaskörperprolapses: Elektrolytlösung

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus		• Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers (VA04) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der	

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
			Linse (VA05) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06) • Diagnostik und Therapie des Glaukoms (VA07) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels (VA08)	

B-[10].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-144.5a	1034	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-091.20	48	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante
5-097.1	30	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Oberlides
5-093.2	14	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch horizontale Verkürzung des Augenlides
5-096.00	12	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautverschiebung
5-144.5e	12	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, Sonderform der Intraokularlinse
5-091.21	11	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Mit Beteiligung der Lidkante
5-093.3	10	Korrekturoperation bei Entropium und Ektropium: Durch Operation an den Lidretraktoren
5-149.0	7	Andere Operationen an der Linse: Einführung eines Kapselspannringes
5-144.4e	5	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernexpression und/oder -Aspiration über kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, Sonderform der Intraokularlinse
5-091.30	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante
5-092.01	< 4	Operationen an Kanthus und Epikanthus: Tarsorrhaphie: Mit Lidkantenexzision
5-094.1	< 4	Korrekturoperation bei Blepharoptosis: Levator-/Aponeurosenfaltung

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-094.2	< 4	Korrekturoperation bei Blepharoptosis: Levator-/Aponeurosenresektion
5-096.01	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautschwenkung
5-096.02	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Hautlappenplastik: Mit Hautrotation
5-097.3	< 4	Blepharoplastik: Entfernung eines Fettgewebeprolapses der Orbita
5-112.1	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision ohne Plastik
5-112.2	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Konjunktiva: Exzision mit Plastik
5-123.20	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Kornea: Keratektomie: Superfiziell
5-144.2b	< 4	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernexpression und/oder -Aspiration über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-144.2e	< 4	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernexpression und/oder -Aspiration über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, Sonderform der Intraokularlinse
5-144.4b	< 4	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernexpression und/oder -Aspiration über kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-144.5b	< 4	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer sulkusfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-159.10	< 4	Vitrektomie über anderen Zugang und andere Operationen am Corpus vitreum: Abtragung eines Glaskörperprolapses: Elektrolytlösung

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

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

Ja

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2	76,50000	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2	76,50000	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4	38,25000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[10].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
38,50

B-[10].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

B-[11] Fachabteilung Belegabteilung Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie

B-[11].1 Name [Belegabteilung Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
2692
Art der Abteilung:
Belegabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Lange Straße 38, 26655 Westerstede	

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Ulf Burmeister	Belegarzt	04403 / 44 - 28		info@hno-badzwischenahn.de
Dr. med. Tobias Schipper	Belegarzt	04403 / 44 - 28		info@hno-westerstede.de

B-[11].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

Das Krankenhaus hält sich bei der Vereinbarung von Verträgen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen dieser Organisationseinheit/Fachabteilung an die Empfehlung der DKG nach § 136a SGB V:	Kommentar/ Erläuterung:
Keine Zielvereinbarung getroffen	

B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote [Belegabteilung Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Belegabteilung Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VH23	Spezialsprechstunde	In den jeweilig niedergelassenen Facharztpraxen werden spezifische Sprechstunden gehalten.

B-[11].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Belegabteilung Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie]

trifft nicht zu / entfällt

B-[11].5 Fallzahlen [Belegabteilung Hals-, Nasen- und Ohrenchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

67

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[11].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
J34.2	18	Nasenseptumdeviation
J35.0	17	Chronische Tonsillitis
J35.2	15	Hyperplasie der Rachenmandel
J35.3	8	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel
G47.3	< 4	Schlafapnoe
J32.9	< 4	Chronische Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J34.1	< 4	Zyste oder Mukozele der Nase und der Nasennebenhöhle
J34.3	< 4	Hypertrophie der Nasenmuscheln
J35.1	< 4	Hyperplasie der Gaumenmandeln

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-215.1	19	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von hinteren Enden
5-281.0	16	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik
5-285.0	13	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-282.0	11	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik
5-214.6	10	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
5-200.4	9	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-200.5	7	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-218.00	6	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit lokalen autogenen Transplantaten
5-215.3	5	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-201	< 4	Entfernung einer Paukendrainage
5-212.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der inneren Nase, endonasal
5-215.02	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Laserkoagulation
5-218.01	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit distalen autogenen Transplantaten
5-218.41	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit distalen autogenen Transplantaten
5-222.30	< 4	Operation am Siebbein und an der Keilbeinhöhle: Ethmoidektomie, transmaxillär: Ohne Darstellung der Schädelbasis
5-224.2	< 4	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Sanierung der Sinus maxillaris, ethmoidalis et sphenoidalis, transmaxillo-ethmoidal
5-224.3	< 4	Operationen an mehreren Nasennebenhöhlen: Ethmoidsphenoidektomie, endonasal
5-244.20	< 4	Alveolarkammplastik und Vestibulumplastik: Vestibulumplastik: Ohne Transplantat
5-259.1	< 4	Andere Operationen an der Zunge: Durchtrennung des Frenulum linguae
5-282.x	< 4	Tonsillektomie mit Adenotomie: Sonstige
5-285.1	< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie
5-289.02	< 4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Destruktion von erkranktem Gewebe: Thermokoagulation
5-289.1	< 4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie
5-289.4	< 4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Exzision von erkranktem Gewebe
5-294.4	< 4	Andere Rekonstruktionen des Pharynx: (Uvulo-)Palatopharyngoplastik
5-302.4	< 4	Andere partielle Laryngektomie: Partielle Larynx-Pharynx-Resektion
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM15	Belegarztpraxis am Krankenhaus	Augenärztliche Praxis	• Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA01) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita (VA02) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva (VA03) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse (VA05) • Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut (VA06) • Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit (VA11) • Anpassung von Sehhilfen (VA13) • Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde (VA16)	

B-[11].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-215.3	7	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
5-200.5	6	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage
5-202.2	6	Inzision an Warzenfortsatz und Mittelohr: Explorative Tympanotomie
5-200.4	< 4	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage
5-285.0	< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff
5-285.1	< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie
5-300.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Larynx: Exzision, mikrolaryngoskopisch

B-[11].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

Ja

B-[11].11 Personelle Ausstattung

B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2	33,50000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ18	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	

B-[11].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

B-[11].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Teil C - Qualitätssicherung

C-1 Teilnahme an der externen vergleichenden 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	109	100,0	
Geburtshilfe	649	100,0	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	555	100,0	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	13	100,0	
Herzschrittmacher-Implantation	143	100,0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	30	100,0	
Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	24	108,3	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	102	100,0	
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	17	100,0	
Karotis-Revaskularisation	223	100,0	
Kathetergestützte endovaskuläre Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Kathetergestützte transapikale Aortenklappenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversorgung	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
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	566	100,0	
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	184	100,0	

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

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	*b)* Behandlung der Lungenentzündung mit Antibiotika innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme *c)* nein	*d)* 95,74 *e)* >= 90,00 % (Zielbereich) *f)* 95,65 / 95,82	*g)* 80 / 60 / - *h)* 75,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 64,52 / 83,19	*k)* A41 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 1 *n)* *o)*
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	*b)* Feststellung des ausreichenden Gesundheitszustandes nach bestimmten Kriterien vor Entlassung *c)* nein	*d)* 95,88 *e)* >= 95,00 % (Zielbereich) *f)* 95,79 / 95,97	*g)* 55 / 25 / - *h)* 45,45 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 33,03 / 58,48	*k)* A41 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 1 *n)* *o)*
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	*b)* Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit geringem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben *c)* nein	*d)* 97,30 *e)* >= 95,00 % (Zielbereich) *f)* 97,14 / 97,45	*g)* 13 / 13 / - *h)* 100,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 77,19 / 100,00	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 1 *n)* *o)*
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	*b)* Messen der Anzahl der Atemzüge pro Minute des Patienten bei Aufnahme ins Krankenhaus *c)* nein	*d)* 96,32 *e)* >= 95,00 % (Zielbereich) *f)* 96,25 / 96,39	*g)* 104 / 99 / - *h)* 95,19 *i)* unverändert *j)* 89,24 / 97,93	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	*b)* Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 1,00 *e)* <= 1,56 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,99 / 1,01	*g)* 109 / 28 / 14,24 *h)* 1,97 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 1,41 / 2,65	*k)* U31 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 3 *n)* *o)*
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	*b)* Messung des Sauerstoffgehalts im Blut bei Lungenentzündung innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme *c)* nein	*d)* 98,33 *e)* >= 95,00 % (Zielbereich) *f)* 98,28 / 98,37	*g)* 109 / 106 / - *h)* 97,25 *i)* unverändert *j)* 92,22 / 99,06	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*
a) Außerhalb des Krankenhauses erworbene Lungenentzündung	*b)* Frühes Mobilisieren innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme von Patienten mit mittlerem Risiko, an der Lungenentzündung zu versterben *c)* nein	*d)* 93,63 *e)* >= 90,00 % (Zielbereich) *f)* 93,50 / 93,76	*g)* 43 / 39 / - *h)* 90,70 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 78,40 / 96,32	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 4 *n)* *o)*
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	*b)* Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem *c)* nein	*d)* 96,90 *e)* >= 90,00 % (Zielbereich) *f)* 96,77 / 97,03	*g)* 139 / 134 / - *h)* 96,40 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 91,86 / 98,45	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 5 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	*b)* Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 1,07 *e)* <= 3,99 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 1,01 / 1,13	*g)* 143 / 0 / 0,64 *h)* 0,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,00 / 5,84	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 6 *n)* In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. *o)*
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	*b)* Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde *c)* nein	*d)* 1,32 *e)* <= 3,00 % (Toleranzbereich) *f)* 1,24 / 1,40	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* unverändert *j)* - / -	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 7 *n)* *o)*
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	*b)* Komplikationen während oder aufgrund der Operation *c)* nein	*d)* 0,80 *e)* <= 2,00 % (Toleranzbereich) *f)* 0,74 / 0,87	*g)* 143 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* unverändert *j)* 0,00 / 2,62	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 8 *n)* *o)*
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	*b)* Dauer der Operation *c)* nein	*d)* 86,95 *e)* >= 60,00 % (Toleranzbereich) *f)* 86,71 / 87,18	*g)* 143 / 139 / - *h)* 97,20 *i)* unverändert *j)* 93,03 / 98,91	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	*b)* Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für ein geeignetes Herzschrittmachersystem, das nur in individuellen Einzelfällen gewählt werden sollte *c)* nein	*d)* 0,84 *e)* <= 10,00 % (Toleranzbereich) *f)* 0,77 / 0,91	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* - / -	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 9 *n)* *o)*
a) Erstmaliges Einsetzen eines Herzschrittmachers	*b)* Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden *c)* nein	*d)* 95,50 *e)* >= 90,00 % (Toleranzbereich) *f)* 95,42 / 95,57	*g)* 557 / 538 / - *h)* 96,59 *i)* unverändert *j)* 94,73 / 97,81	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Beachten der Leitlinien bei der Entscheidung für das Einsetzen eines Schockgebers *c)* nein	*d)* 94,42 *e)* >= 90,00 % (Zielbereich) *f)* 94,15 / 94,68	*g)* 102 / 102 / - *h)* 100,00 *i)* unverändert *j)* 96,37 / 100,00	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Komplikationen während oder aufgrund der Operation *c)* nein	*d)* 0,63 *e)* <= 2,00 % (Toleranzbereich) *f)* 0,55 / 0,73	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* unverändert *j)* - / -	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 7 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden *c)* nein	*d)* 95,64 *e)* >= 90,00 % (Toleranzbereich) *f)* 95,51 / 95,77	*g)* 329 / 314 / - *h)* 95,44 *i)* unverändert *j)* 92,61 / 97,22	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Dauer der Operation *c)* nein	*d)* 88,49 *e)* >= 60,00 % (Toleranzbereich) *f)* 88,11 / 88,86	*g)* 102 / 101 / - *h)* 99,02 *i)* unverändert *j)* 94,65 / 99,83	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Lageveränderung oder Funktionsstörung der Sonde *c)* nein	*d)* 0,71 *e)* <= 3,00 % (Toleranzbereich) *f)* 0,62 / 0,82	*g)* 102 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* unverändert *j)* 0,00 / 3,63	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 7 *n)* *o)*
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 1,05 *e)* <= 5,80 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,91 / 1,22	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* - / -	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 3 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Beachten der Leitlinien bei der Auswahl eines Schockgebers *c)* nein	*d)* 95,68 *e)* >= 90,00 % (Zielbereich) *f)* 95,44 / 95,91	*g)* 102 / 102 / - *h)* 100,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 96,37 / 100,00	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Geburtshilfe	*b)* Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten *c)* nein	*d)* 0,32 *e)* Sentinel-Event *f)* 0,23 / 0,45	*g)* 7 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,00 / 35,43	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 1 *n)* *o)*
a) Geburtshilfe	*b)* Schwergradiger Dammriss bei Spontangeburt – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 0,99 *e)* <= 2,09 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,96 / 1,01	*g)* 410 / 5 / 5,63 *h)* 0,89 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,38 / 2,06	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 3 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Geburtshilfe	*b)* Übersäuerung des Blutes bei Frühgeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 1,00 *e)* <= 5,02 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,90 / 1,12	*g)* 16 / 0 / 0,26 *h)* 0,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,00 / 12,13	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 3 *n)* In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. *o)*
a) Geburtshilfe	*b)* Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 1,01 *e)* Nicht definiert *f)* 0,96 / 1,06	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* - / -	*k)* N02 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 3 *n)* *o)*
a) Geburtshilfe	*b)* Vorbeugende Gabe von Antibiotika während des Kaiserschnitts *c)* ja	*d)* 98,72 *e)* >= 90,00 % (Zielbereich) *f)* 98,67 / 98,77	*g)* 201 / 201 / - *h)* 100,00 *i)* unverändert *j)* 98,12 / 100,00	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Geburtshilfe	*b)* Kaiserschnittgeburten - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 0,99 *e)* <= 1,27 (90. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,98 / 0,99	*g)* 649 / 201 / 175,65 *h)* 1,14 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 1,02 / 1,28	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 3 *n)* *o)*
a) Geburtshilfe	*b)* Übersäuerung des Blutes bei Neugeborenen (Einlingen) *c)* nein	*d)* 0,21 *e)* Nicht definiert *f)* 0,20 / 0,22	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* unverändert *j)* - / -	*k)* N02 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 7 *n)* *o)*
a) Geburtshilfe	*b)* Zusammengefasste Bewertung der Qualität der Versorgung Neugeborener in kritischem Zustand *c)* nein	*d)* 0,97 *e)* <= 2,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,94 / 0,99	*g)* 2526 / 6 / 4,71 *h)* 1,27 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,58 / 2,77	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Geburtshilfe	*b)* Gabe von Kortison bei drohender Frühgeburt (bei mindestens 2 Tagen Krankenhausaufenthalt vor Entbindung) *c)* nein	*d)* 96,26 *e)* >= 95,00 % (Zielbereich) *f)* 95,82 / 96,66	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* - *j)* - / -	*k)* N01 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*
a) Geburtshilfe	*b)* Anwesenheit eines Kinderarztes bei Frühgeburten *c)* nein	*d)* 96,06 *e)* >= 90,00 % (Zielbereich) *f)* 95,82 / 96,29	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* - / -	*k)* U32 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	*b)* Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 0,94 *e)* <= 3,41 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,88 / 1,01	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* - / -	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	*b)* Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung *c)* nein	*d)* 11,51 *e)* <= 20,00 % (Toleranzbereich) *f)* 11,03 / 12,01	*g)* 37 / 14 / - *h)* 37,84 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 24,06 / 53,90	*k)* D50 *l)* verschlechtert	*m)* Siehe Anmerkung 1 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	*b)* Verletzung der umliegenden Organe während einer gynäkologischen Operation mittels Schlüssellochchirurgie bei Patientinnen ohne bösartigen Tumor, gutartige Wucherung der Gebärmutterschleimhaut oder Voroperation im umliegenden Operationsgebiet *c)* nein	*d)* 0,38 *e)* Sentinel-Event *f)* 0,33 / 0,43	*g)* 80 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,00 / 4,58	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 7 *n)* *o)*
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	*b)* Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung *c)* nein	*d)* 15,08 *e)* <= 28,46 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 14,54 / 15,64	*g)* 37 / 14 / - *h)* 37,84 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 24,06 / 53,90	*k)* D50 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 1 *n)* *o)*
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	*b)* Blasenkatheter länger als 24 Stunden *c)* nein	*d)* 3,12 *e)* <= 6,85 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 3,02 / 3,23	*g)* 389 / 12 / - *h)* 3,08 *i)* unverändert *j)* 1,77 / 5,31	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	*b)* Fehlende Gewebeuntersuchung nach Operation an den Eierstöcken *c)* nein	*d)* 1,33 *e)* <= 5,00 % (Zielbereich) *f)* 1,22 / 1,45	*g)* 83 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* unverändert *j)* 0,00 / 4,42	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	*b)* Entfernung der Eierstöcke oder der Eileiter ohne krankhaften Befund nach Gewebeuntersuchung bei Patientinnen bis zu einem Alter von 45 Jahren *c)* nein	*d)* 24,30 *e)* Sentinel-Event *f)* 20,33 / 28,77	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* - *j)* - / -	*k)* N01 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Gynäkologische Operationen (ohne Operationen zur Entfernung der Gebärmutter)	*b)* Keine Entfernung des Eierstocks bei jüngeren Patientinnen mit gutartigem Befund nach Gewebeuntersuchung *c)* nein	*d)* 91,03 *e)* >= 79,11 % (5. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 90,72 / 91,33	*g)* 91 / 83 / - *h)* 91,21 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 83,60 / 95,48	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 1 *n)* *o)*
a) Operation an der Brust	*b)* Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Röntgenstrahlen kontrolliert) *c)* nein	*d)* 98,52 *e)* >= 95,00 % (Zielbereich) *f)* 98,34 / 98,68	*g)* 138 / 138 / - *h)* 100,00 *i)* unverändert *j)* 97,29 / 100,00	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operation an der Brust	*b)* Zeitlicher Abstand zwischen der Diagnosestellung und der erforderlichen Operation beträgt unter 7 Tage *c)* nein	*d)* 6,33 *e)* <= 24,15 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 6,14 / 6,53	*g)* 354 / 73 / - *h)* 20,62 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 16,73 / 25,14	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Operation an der Brust	*b)* Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund *c)* nein	*d)* 13,62 *e)* Nicht definiert *f)* 13,36 / 13,89	*g)* 362 / 49 / - *h)* 13,54 *i)* unverändert *j)* 10,39 / 17,45	*k)* N02 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Operation an der Brust	*b)* Angebrachter Grund für eine Entfernung der Wächterlymphknoten *c)* nein	*d)* 95,44 *e)* >= 90,00 % (Zielbereich) *f)* 95,21 / 95,66	*g)* 201 / 200 / - *h)* 99,50 *i)* unverändert *j)* 97,24 / 99,91	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*
a) Operation an der Brust	*b)* Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium *c)* nein	*d)* 0,12 *e)* Sentinel-Event *f)* 0,06 / 0,24	*g)* 91 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* unverändert *j)* 0,00 / 4,05	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*
a) Operation an der Brust	*b)* Lymphknotenentfernung bei Brustkrebs im Frühstadium und Behandlung unter Erhalt der Brust *c)* nein	*d)* 10,34 *e)* <= 18,39 % (90. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 9,53 / 11,21	*g)* 26 / 4 / - *h)* 15,38 *i)* unverändert *j)* 6,15 / 33,53	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Operation an der Brust	*b)* Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung der Gewebeprobe während der Operation bei Patientinnen mit markiertem Operationsgebiet (Drahtmarkierung mithilfe von Ultraschall kontrolliert) *c)* nein	*d)* 90,71 *e)* >= 95,00 % (Zielbereich) *f)* 90,32 / 91,08	*g)* 68 / 68 / - *h)* 100,00 *i)* unverändert *j)* 94,65 / 100,00	*k)* R10 *l)* verbessert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*
a) Operation an der Brust	*b)* Rate an Patientinnen mit einem positiven HER2-Befund - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 0,99 *e)* Nicht definiert *f)* 0,98 / 1,01	*g)* 362 / 49 / 49,74 *h)* 0,99 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,76 / 1,27	*k)* N02 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Operation an der Brust	*b)* Absicherung der Diagnose vor der Behandlung mittels Gewebeuntersuchung *c)* nein	*d)* 96,34 *e)* >= 90,00 % (Zielbereich) *f)* 96,21 / 96,48	*g)* 441 / 440 / - *h)* 99,77 *i)* unverändert *j)* 98,73 / 99,96	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	*b)* Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 1,31 *e)* <= 9,00 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 1,14 / 1,52	*g)* 30 / 0 / 0,10 *h)* 0,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,00 / 34,80	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 3 *n)* In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. *o)*
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	*b)* Komplikationen während oder aufgrund der Operation *c)* nein	*d)* 0,72 *e)* <= 2,00 % (Toleranzbereich) *f)* 0,58 / 0,89	*g)* 30 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,00 / 11,35	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 8 *n)* *o)*
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Herzschrittmachers	*b)* Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden *c)* nein	*d)* 0,98 *e)* <= 3,00 % (Toleranzbereich) *f)* 0,78 / 1,22	*g)* 23 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* unverändert *j)* 0,00 / 14,31	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Komplikationen während oder aufgrund der Operation *c)* nein	*d)* 0,96 *e)* <= 2,00 % (Toleranzbereich) *f)* 0,78 / 1,18	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* unverändert *j)* - / -	*k)* U32 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 7 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Infektion als angebrachter Grund für eine erneute Operation *c)* ja	*d)* 0,58 *e)* <= 2,52 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,51 / 0,66	*g)* 128 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,00 / 2,91	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Technische Probleme mit dem Herzschrittmacher als angebrachter Grund für eine erneute Operation *c)* nein	*d)* 3,43 *e)* <= 8,58 % (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 3,25 / 3,61	*g)* 128 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,00 / 2,91	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Ein Problem, das im Zusammenhang mit dem Eingriff steht, als angebrachter Grund für eine erneute Operation *c)* nein	*d)* 3,43 *e)* <= 6,00 % (Toleranzbereich) *f)* 3,26 / 3,62	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* - / -	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 0,99 *e)* <= 2,83 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,85 / 1,15	*g)* 17 / 0 / 0,36 *h)* 0,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,00 / 8,76	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 3 *n)* In den risikoadjustierten Qualitätsindikatoren sind die erwarteten Werte der Krankenhäuser immer größer als 0. Sehr kleine Werte von z.B. 0,001 können aus technischen Gründen nicht dargestellt werden, da nur zwei Nachkommastellen ausgewiesen werden. *o)*
a) Reparatur, Wechsel oder Entfernen eines Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen	*b)* Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Sonden *c)* nein	*d)* 0,61 *e)* <= 3,00 % (Toleranzbereich) *f)* 0,45 / 0,82	*g)* 14 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* unverändert *j)* 0,00 / 21,53	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 7 *n)* *o)*
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	*b)* Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür erwarben - unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 0,95 *e)* <= 1,95 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,94 / 0,96	*g)* 19225 / 55 / 76,97 *h)* 0,71 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,55 / 0,93	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 3 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Vorbeugung eines Druckgeschwürs	*b)* Anzahl der Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts mindestens ein Druckgeschwür 4. Grades/der Kategorie 4 erwarben *c)* nein	*d)* 0,01 *e)* Sentinel-Event *f)* 0,01 / 0,01	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* unverändert *j)* - / -	*k)* U32 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 8 *n)* *o)*
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	*b)* Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden *c)* nein	*d)* 97,03 *e)* >= 95,00 % (Toleranzbereich) *f)* 96,91 / 97,15	*g)* 104 / 104 / - *h)* 100,00 *i)* unverändert *j)* 96,44 / 100,00	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	*b)* Komplikationen während oder aufgrund der Operation *c)* nein	*d)* 0,12 *e)* <= 1,00 % (Toleranzbereich) *f)* 0,08 / 0,19	*g)* 13 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,00 / 22,81	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 8 *n)* *o)*
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	*b)* Dauer der Operation bis 45 Minuten *c)* nein	*d)* 94,62 *e)* >= 60,00 % (Toleranzbereich) *f)* 94,28 / 94,93	*g)* 13 / 13 / - *h)* 100,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 77,19 / 100,00	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Wechsel des Herzschrittmachers (ohne Eingriff an den Sonden)	*b)* Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts *c)* nein	*d)* 0,19 *e)* Sentinel-Event *f)* 0,14 / 0,27	*g)* 13 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 0,00 / 22,81	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	*b)* Zusammengefasste Bewertung der Qualität zur Durchführung der Kontrolle und der Messung eines ausreichenden Signalausschlags der Sonden *c)* nein	*d)* 98,24 *e)* >= 95,00 % (Toleranzbereich) *f)* 98,13 / 98,34	*g)* 187 / 178 / - *h)* 95,19 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 91,11 / 97,45	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	*b)* Komplikationen während oder aufgrund der Operation *c)* nein	*d)* 0,18 *e)* <= 1,00 % (Toleranzbereich) *f)* 0,12 / 0,28	*g)* 26 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* unverändert *j)* 0,00 / 12,87	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	*b)* Sterblichkeit während des Krankenhausaufenthalts *c)* nein	*d)* 0,21 *e)* Sentinel-Event *f)* 0,14 / 0,31	*g)* 26 / 0 / - *h)* 0,00 *i)* unverändert *j)* 0,00 / 12,87	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Wechsel des Schockgebers (sog. Defibrillator) zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen (ohne Eingriff an den Sonden)	*b)* Dauer der Operation bis 60 Minuten *c)* nein	*d)* 93,62 *e)* >= 60,00 % (Toleranzbereich) *f)* 93,15 / 94,06	*g)* 26 / 25 / - *h)* 96,15 *i)* unverändert *j)* 81,11 / 99,32	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	*b)* Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden *c)* nein	*d)* 99,41 *e)* >= 95,00 % (Zielbereich) *f)* 98,95 / 99,67	*g)* 5 / 5 / - *h)* 100,00 *i)* unverändert *j)* 56,55 / 100,00	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	*b)* Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 50 % verengten Halsschlagader und Beschwerden *c)* nein	*d)* 99,69 *e)* >= 95,00 % (Zielbereich) *f)* 99,56 / 99,79	*g)* 56 / 56 / - *h)* 100,00 *i)* unverändert *j)* 93,58 / 100,00	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	*b)* Schwerer Schlaganfall oder Tod nach Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 1,10 *e)* <= 4,58 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,99 / 1,22	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* - / -	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	*b)* Angebrachter Grund für eine Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit *c)* nein	*d)* 98,90 *e)* >= 95,00 % (Zielbereich) *f)* 98,72 / 99,06	*g)* 94 / 93 / - *h)* 98,94 *i)* unverändert *j)* 94,22 / 99,81	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	*b)* Angebrachter Grund für den Eingriff (mittels Katheter) bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit *c)* nein	*d)* 97,63 *e)* >= 95,00 % (Zielbereich) *f)* 97,03 / 98,11	*g)* 17 / 17 / - *h)* 100,00 *i)* unverändert *j)* 81,57 / 100,00	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 2 *n)* *o)*
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	*b)* Schlaganfall oder Tod nach Operation bei einer um 60 % verengten Halsschlagader und Beschwerdefreiheit und gleichzeitiger Operation zur Überbrückung eines verengten Gefäßes *c)* nein	*d)* 6,46 *e)* Sentinel-Event *f)* 4,18 / 9,87	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* - *j)* - / -	*k)* N01 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 7 *n)* *o)*

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator (c) Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	(d) Bundes-durchschnitt (e) Referenzbereich (bundesweit) (f) Vertrauensbereich (bundesweit)	(g) Grundgesamtheit/ Beobachtet/ Erwartet (h) Ergebnis (Einheit) (i) Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (j) Vertrauens-bereich (Kranken-haus)	(k) Ergebnis im Berichtsjahr (l) Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	(m) Fachlicher Hinweis IQTIG (n) Kommentar/ Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen (o) Kommentar/ Erläuterung des Krankenhauses
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	*b)* Schwerer Schlaganfall oder Tod nach dem Eingriff (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 0,89 *e)* <= 4,24 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,77 / 1,04	*g)* 41 / 5 / 2,04 *h)* 2,45 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 1,07 / 5,13	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	*b)* Schlaganfall oder Tod während des Eingriffs (mittels Katheter) – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 0,90 *e)* <= 2,89 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,79 / 1,01	*g)* 41 / 6 / 2,54 *h)* 2,36 *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* 1,11 / 4,59	*k)* R10 *l)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*
a) Wiederherstellung eines ausreichenden Blutflusses durch einen Eingriff an der Halsschlagader	*b)* Schlaganfall oder Tod während der Operation – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt *c)* nein	*d)* 1,05 *e)* <= 3,19 (95. Perzentil, Toleranzbereich) *f)* 0,97 / 1,14	*g)* < 4 / - / - *h)* - *i)* eingeschränkt/ nicht vergleichbar *j)* - / -	*k)* R10 *l)* unverändert	*m)* Siehe Anmerkung 10 *n)* *o)*

Anmerkung 1: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen

beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern 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/ergebnisse/qs-verfahren/.

Anmerkung 2: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 3: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern 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/ergebnisse/qs-verfahren/.

Anmerkung 4: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern 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/ergebnisse/qs-verfahren/.

Anmerkung 5: Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine

Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern 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/ergebnisse/qs-verfahren/. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.

Anmerkung 6: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern 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/ergebnisse/qs-verfahren/.

Anmerkung 7: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 8: Zu beachten ist, dass dieses Indikatorergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere, Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards

abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 9: Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.

Anmerkung 10: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern 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/ergebnisse/qs-verfahren/.

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

trifft nicht zu / entfällt

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

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich: Versorgung schwer verletzter Patienten **Bezeichnung des Qualitätsindikators:** Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren im durch DGU zertifizierten überregionalen Traumazentrum (Kooperation mit der Bundeswehr). **Ergebnis:** Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen. **Messzeitraum:** permanent **Datenerhebung:** Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen. **Rechenregeln:** Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert. Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich. **Referenzbereiche:** Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert. **Vergleichswerte:** Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich. **Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:**

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich:

Versorgung von Patienten bei Erkrankungen des Beckenbodens.

Bezeichnung des Qualitätsindikators:

Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren im durch die Deutsche Kontinenzgesellschaft zertifizierten Beckenbodenzentrum.

Ergebnis:

Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum:

Datenerhebung:

Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte:

Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich:

Versorgung von an Darmkrebs erkrankten Patienten.

Bezeichnung des Qualitätsindikators:

Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren im durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierten Darmzentrum.

Ergebnis:

Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum:

Datenerhebung:

Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte:

Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich:

Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren im durch die Deutsche Krebsgesellschaft zertifizierten Brustzentrum.

Bezeichnung des Qualitätsindikators:

Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren im durch Onkozert zertifizierten Brustzentrum.

Ergebnis:

Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum:

Datenerhebung:

Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte:

Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich:

Versorgung von Patienten bei Verdacht auf Schlaganfall.

Bezeichnung des Qualitätsindikators:

Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren in der durch die Deutsche Schlaganfall- Gesellschaft zertifizierten Stroke- Unit.

Ergebnis:

Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum:

Datenerhebung:

Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte:

Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich:

Versorgung von Patienten bei Verdacht auf Herzinfarkt.

Bezeichnung des Qualitätsindikators:

Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren in der durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie- Herz- und Kreislaufforschung zertifizierten Chest- Pain- Unit.

Ergebnis:

Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum:

Datenerhebung:

Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte:

Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich:

Versorgung von Patienten bei Endometriose- Erkrankung.

Bezeichnung des Qualitätsindikators:

Versorgung von Patienten bei Endometriose- Erkrankung.

Ergebnis:

Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum:

Datenerhebung:

Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte:

Vergleiche sind mit anderen teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich:

Versorgung von Patienten bei Gefäßerkrankungen.

Bezeichnung des Qualitätsindikators:

Auswertung verschiedener Qualitätsindikatoren im durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie zertifizierten Gefäßzentrum.

Ergebnis:

Die Ergebnisse werden regelmäßig ausgewertet und mit anderen Krankenhäusern verglichen.

Messzeitraum:

Datenerhebung:

Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Es sind klare Zielvorgaben durch den Zertifizierer definiert.

Vergleichswerte:

Vergleiche sind mit den im Zentrum teilnehmenden Krankenhäusern möglich.

Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich:

Bezeichnung des Qualitätsindikators:

Auswertung der Qualitätssicherung mit Routinedaten.

Ergebnis:

Die Ergebnisse werden vom Krankenhauszweckverband Rheinland e.V. ausgewertet Vergleich: 200 Häuser

Messzeitraum:

Datenerhebung:

Es werden Parameter in jedem Behandlungsfall gemessen.

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Referenzbereiche für die einzelnen Indikatoren sind vorhanden.

Vergleichswerte:

Vergleiche zum Durschnitt der untersuchten Krankenhäuser sind möglich

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

Leistungsbereich:	Mindest-menge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus	10	11	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	16	Kein Ausnahmetatbestand (MM05)	

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

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie:	Kommentar/Erläuterung:
CQ01	Maßnahmen zur Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung bei der Indikation Bauchaortenaneurysma	Die Erhebung und Auswertung der Daten ist Grundlage für die Anerkennung als Gefäßzentrum.

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):
91
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:
61
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:
58

* 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)