

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

Dominikus-Krankenhaus Berlin- Hermsdorf GmbH

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato QBM 2.5 am 06.07.2020 um 15:09 Uhr erstellt.

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

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung5

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses7

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses7

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers7

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus7

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie7

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses8

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses10

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit11

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses12

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus12

A-10 Gesamtfallzahlen12

A-11 Personal des Krankenhauses13

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen13

A-11.2 Pflegepersonal13

A-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Psychiatrie und Psychosomatik16

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal17

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung21

A-12.1 Qualitätsmanagement21

A-12.2 Klinisches Risikomanagement21

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements23

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement25

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit26

A-13 Besondere apparative Ausstattung28

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen29

B-[1].1 Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie29

B-[1].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen29

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung30

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung31

B-[1].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung32

B-[1].6 Diagnosen nach ICD32

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS44

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten83

B-[1].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V83

B-[1].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft87

B-[1].11 Personelle Ausstattung88

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen88

B-11.2 Pflegepersonal88

B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik90

- B-[2].1 Geriatrie und Tagesklinik93
- B-[2].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen93
- B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung94
- B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung95
- B-[2].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung95
- B-[2].6 Diagnosen nach ICD95
- B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS105
- B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten107
- B-[2].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V107
- B-[2].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft108
- B-[2].11 Personelle Ausstattung109
 - B-11.1 Ärzte und Ärztinnen109
 - B-11.2 Pflegepersonal109
 - B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik111
- B-[3].1 Innere Medizin mit Zentraler Endoskopie und Funktionsdiagnostik113
- B-[3].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen113
- B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung114
- B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung115
- B-[3].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung115
- B-[3].6 Diagnosen nach ICD115
- B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS125
- B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten131
- B-[3].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V131
- B-[3].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft131
- B-[3].11 Personelle Ausstattung133
 - B-11.1 Ärzte und Ärztinnen133
 - B-11.2 Pflegepersonal133
 - B-11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik135
- B-[4].1 Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin138
- B-[4].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen138
- B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung139
- B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung139
- B-[4].5 Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung139
- B-[4].6 Diagnosen nach ICD139
- B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS139
- B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten140
- B-[4].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V140
- B-[4].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft140
- B-[4].11 Personelle Ausstattung141

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen141

B-11.2 Pflegepersonal141

Teil C - Qualitätssicherung143

C-1 Teilnahme an der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V143

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate143

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung aus dem Verfahren der QSKH-RL für: [Auswertungseinheit]145

C-2 Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V192

C-3 Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V192

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung192

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V193

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr193

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr194

C-6 Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V ("Strukturqualitätsvereinbarung")194

C-7 Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V194

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit



Nur Menschlichkeit ermöglicht wirklich gute Medizin

Einleitungstext

Liebe Leserin, lieber Leser,

die sehr gute medizinische Behandlung und pflegerische Betreuung unserer Patientinnen und Patienten ist ein selbstverständliches Anliegen. **Den Menschen dabei in den Mittelpunkt zu stellen und diesem und seinem Umfeld wertschätzend und menschlich zu begegnen, macht unserer Meinung nach den Unterschied aus.**

Die Caritas-Klinik Dominikus ist ein konfessionelles Krankenhaus im Gesellschafterverbund des Caritas-Krankenhilfe Berlin e. V.

Seit fast 100 Jahren ist die Caritas-Klinik Dominikus ein fester Bestandteil der medizinischen Versorgung des Berliner Nordens. 1898 sandte die Gründerin Mutter Cherubine Willimann drei Schwestern nach Hermsdorf und schon bald konnte mit dem Bau eines Kinderheimes begonnen werden. Im Mai 1920 ging daraus das neue Krankenhaus mit damals 120 Betten hervor. Durch An- und Umbaumaßnahmen und durch die kontinuierliche Anpassung an wissenschaftlich-technische Entwicklungen entwickelte sich die Caritas-Klinik Dominikus als Allgemeinkrankenhaus sowohl medizinisch und pflegerisch, als auch baulich. Heute ist es eines der modernsten Versorgungszentren in der Region.

Seit den Gründungsjahren stellen sich alle Mitarbeitergenerationen unserer Klinik den steigenden Ansprüchen der Patientenbetreuung stets mit besonderem Engagement. Wir verstehen uns als starkes Team, das Kraft aus der Gemeinschaft schöpft.

Jährlich behandeln wir ca. 7.500 Patienten stationär, ca. 11.100 ambulant, so auch in unserer Rettungsstelle, und nahezu 300 Patienten in unserer geriatrischen Tagesklinik.

Unser Behandlungsbereiche für Sie:

- die **Allgemein- und Viszeralchirurgie** sowie die **Orthopädie und Unfallchirurgie**, mit der Möglichkeit sowohl stationäre als auch ambulante Eingriffe vorzunehmen
- die stationäre rehabilitative **Geriatric**, sie wird ergänzt durch eine teilstationäre **Tagesklinik**
- das Alterstraumatologische Zentrum (**ATZ**)
- die **Innere Medizin** mit Zentraler Endoskopie und Funktionsdiagnostik
- die **Anästhesie, Intensivmedizin und Notfallmedizin** sowie umfassende Schmerztherapie und
- die **Radiologie** mit dem gesamten Spektrum der konventionellen Röntgendiagnostik sowie der Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT).

Um den Erwartungen unserer Patientinnen und Patienten, deren Angehörigen und unserer Partner gerecht zu werden, stellen wir besonders hohe Ansprüche an die medizinische, pflegerische, technische und wirtschaftliche Leistungsfähigkeit unserer Klinik.

Qualitätsbewusst begleiten wir die Behandlung unserer Patientinnen und Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung und ggf. die Weiterbetreuung. Bereits im Jahr 2001 legten wir den Grundstein für die Einrichtung eines Qualitätsmanagementsystems.

Durch ein hohes Engagement unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und der Führungskräfte entwickeln wir unsere

Qualität kontinuierlich weiter. Rückmeldungen zu Klinikaufenthalten helfen uns dabei und geben uns Bestätigung.

Die Patientensicherheit ist ein wesentlicher Aspekt unseres Qualitätsmanagements. Wir haben ein System (CIRS) etabliert, mit dem wir Zwischenfälle oder Beinahefehler erfassen, analysieren und Maßnahmen zur weiteren Steigerung der Patientensicherheit einleiten. Als Gründungsmitglied im Netzwerk CIRS Berlin lernen wir nicht nur aus unseren eigenen Fehlern. Wir profitieren darüber auch seit Jahren von den Erfahrungen anderer Kliniken. Im Rahmen des Hygienemanagements vergleichen wir uns freiwillig z.B. zur Händedesinfektion über das Nationale Referenzzentrum am Robert-Koch-Institut mit anderen Einrichtungen und schließen dabei überdurchschnittlich ab.

Seit 2005 ist unser Qualitätsmanagementsystem zertifiziert, seit 2014 nach der international gültigen Norm DIN EN ISO 9001. Seit 2017 sind wir gleichfalls nach den Anforderungen des Bundesverbandes Geriatrie zertifiziert und dürfen das Qualitätssiegel Geriatrie führen. Unser Qualitätssiegel Qualitätsgesicherte Hernienchirurgie bestätigt unsere Erfolge in der Allgemeinchirurgie. Wir stellen uns jährlich den externen Überprüfungen. Wir nehmen an der „Aktion Saubere Hände“ teil. Für unsere Bemühungen im Rahmen der Händedesinfektion wurden wir mit dem Bronze-Zertifikat belohnt.

Gern berichten wir Ihnen auf den folgenden Seiten über ausgewählte Aspekte unserer qualitativ hochwertigen Patient(inn)enversorgung im Jahr 2018.

Die Krankenhausleitung

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person

Name	Dipl.-Kffr./ MPH Heike Dragowsky
Position	Leiterin Abteilung Qualitätsmanagement; Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	030 / 4092 - 416
Fax	030 / 4042 - 408
E-Mail	h.dragowsky@dominikus-berlin.de

Für die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben im Qualitätsbericht verantwortliche Person

Name	Dipl.-Volksw. Thilo Spychalski
Position	Geschäftsführer (seit 01.02.2018)
Telefon.	030 / 4092 - 201
Fax	030 / 4042 - 408
E-Mail	gf@dominikus-berlin.de

Weiterführende Links

URL zur Homepage	https://www.dominikus-krankenhaus-berlin.org/
------------------	---

Teil A - Struktur und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

Name	Caritas-Klinik Dominikus
Institutionskennzeichen	261100946
Standortnummer	00
Hausanschrift	Kurhausstraße 30 13467 Berlin
Postanschrift	Kurhausstraße 30 13467 Berlin
Internet	http://www.dominikus-berlin.de

Ärztliche Leitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dr. med. Iris Kraus	Chefärztin Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin	030 / 4092 - 535		aedir@dominikus-berlin.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl. Pflegewirtin, Sozialmanagement (M.A.) Anja Gerlach	Pflegedirektion	030 / 4092 - 536		pflegedirektion@dominikus-berlin.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses

Name	Position	Telefon	Fax	E-Mail
Dipl.-Volksw. Thilo Spsychalski	Geschäftsführer (seit 01.02.2018)	030 / 4092 - 201	030 / 4042 - 408	gf@dominikus-berlin.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Name	Dominikus-Krankenhaus Berlin-Hermsdorf GmbH
Art	freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

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

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP06	Basale Stimulation	durch Pflegende und Therapeuten
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Palliativpflegekräfte, Palliativmediziner, Seelsorgerische Begleitung
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	durch Diätassistentinnen und Diabetesberaterinnen
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	durch Diätassistenten und Diabetesassistenten
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	Ersteinschätzung der Pflegebedürftigkeit bei Aufnahme durch Pflege und Sozialdienst; Beschleunigte Antragstellung im Falle einer Pflegebedürftigkeit, strukturiertes Entlassmanagement
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Belegungsmanagement, Fallmanagement durch den Sozialdienst
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP21	Kinästhetik	speziell weitergebildete Pflegefachkräfte
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP29	Osteopathie/Chiropraktik/Manualtherapie	
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	
MP33	Präventive Leistungsangebote/Präventionskurse	
MP34	Psychologisches/psychotherapeutisches Leistungsangebot/Psychosozialdienst	
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	
MP37	Schmerztherapie/-management	Pain Nurse, Schmerztherapeuten, in Schmerztherapie speziell geschultes Personal, interner Schmerzdienst
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	z.B. Diabetesberatung durch weitergebildete Pflegefachkräfte
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	z. B. Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Meditation
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	z. B. Pflegevisiten, Pain Nurse, Wundmanager/innen, Diabetesberater/innen
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP51	Wundmanagement	z. B. spezielle Versorgung chronischer Wunden wie Dekubitus und Ulcus Cruris durch Wundexperten
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Kontakt über Sozialdienst

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar / Erläuterung
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/Kognitives Training/Konzentrationstraining	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	Informationsveranstaltungen, Vorträge, Medizin&Kunst, Führungen von Kindergruppen/Schulklassen
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			u.a. auf der Komfortstation, hierzu siehe: https://www.dominikus-krankenhaus-berlin.org/unsere-stationen/
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM07	Rooming-in			Unterbringung einer Begleitperson
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)			
NM10	Zwei-Bett-Zimmer			u.a. auf der Komfortstation, hierzu siehe: https://www.dominikus-krankenhaus-berlin.org/unsere-stationen/
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		in Verbindung mit einer Telefonkarte (Pfand 10,00 Euro)
NM15	Internetanschluss am Bett/im Zimmer	0,00 EUR pro Tag (max)		für Wahlleistungspatienten
NM17	Rundfunkempfang am Bett	0,00 EUR pro Tag (max)		in Verbindung mit einer Telefonkarte (Pfand 10,00 Euro)
NM18	Telefon am Bett	2,00 EUR pro Tag (max) ins deutsche Festnetz 0,13 EUR pro Minute ins deutsche Festnetz 0,00 EUR bei eingehenden Anrufen		abgerechnet werden 0,20 € pro angefangener Gebühreneinheit - Länge der Gebühreneinheit ca. 90 sec., variierende Kosten ins Mobilfunknetz; Pfand für die Telefonkarte 10,00 €
NM19	Wertfach/Tresor am Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze für Besucher und Besucherinnen sowie Patienten und Patientinnen	0,00 EUR pro Stunde (max) 0,00 EUR pro Tag		die Parkplätze stehen kostenlos auf dem Klinikgelände zur Verfügung, Parkplätze für Behinderte werden vorgehalten und sind ausgewiesen

Nr.	Leistungsangebot	Zusatzangaben	URL	Kommentar / Erläuterung
NM40	Empfangs- und Begleitdienst für Patienten und Patientinnen sowie Besucher und Besucherinnen durch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen			Ehrenamtlicher Besuchsdienst des Krankenhauses, Begleitungswünsche werden auf den Stationen entgegen genommen und den Ehrenamtlichen übermittelt
NM42	Seelsorge			Katholisch und evangelisch - persönliche Begleitung und wöchentliche Gottesdienste
NM49	Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen			Medizinische Informationsveranstaltungen und Symposien, Geriatrietag, Reinickendorfer Gesundheitstag, Tag der offenen Tür --> siehe https://www.dominikus-krankenhaus-berlin.org/veranstaltungen/
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	vegetarisch, vegan, Kost ohne Schweinefleisch		grundsätzlich kann zwischen den verschiedenen angebotenen Komponenten gewählt werden
NM67	Andachtsraum			Kapelle, Gottesdienstraum, Raum der Stille

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit	Kommentar / Erläuterung
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche oder Ähnliches	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF11	Besondere personelle Unterstützung	
BF12	Gebärdendolmetscher oder Gebärdendolmetscherin	
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung	
BF24	Diätetische Angebote	Schulung von Patientinnen, Patienten und Angehörigen durch Diät- und Diabetes-Assistentinnen und -Assistenten
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus	http://www.dominikus-krankenhaus-berlin.org/dominikus-hospital-berlin/
BF30	Mehrsprachige Internetseite	
BF32	Räumlichkeiten zur Religionsausübung vorhanden	Kapelle, Raum der Stille und Tagesraum, Andachtsraum

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
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar / Erläuterung
HB01	Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerin	Caritas-Akademie für Gesundheits- und Krankenpflege - krankenhouseigenen Krankenpflegeschool gemeinsam betrieben mit der Caritas-Klinik Maria Heimsuchung Berlin-Pankow; Dualer Ausbildungslehrgang in Zusammenarbeit mit AKKON-Hochschule, Evangelischer Hochschule Berlin und Hamburger Fernhochschule
HB07	Operationstechnischer Assistent und Operationstechnische Assistentin (OTA)	Dualer Ausbildungsgang in Kooperation mit der Akademie der Gesundheit Brandenburg e.V.

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

Anzahl der Betten	253
-------------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle

Vollstationäre Fallzahl	7486
Teilstationäre Fallzahl	290
Ambulante Fallzahl	11085

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	57,23
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	57,23
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	1,0
Stationäre Versorgung	56,23

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	30,13
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	30,13
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	1,0
Stationäre Versorgung	29,13
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
-----------------	---

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind

Anzahl Vollkräfte	3,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	3,05

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	3,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,0
Ambulante Versorgung	0,0
Stationäre Versorgung	3,05

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	116,81
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	109,60
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	7,21
Ambulante Versorgung	3,38

Stationäre Versorgung	113,43
-----------------------	--------

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	23,10
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	23,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	3,28
Stationäre Versorgung	19,82

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	5,6
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,6
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	5,6

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

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

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	3,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	3,7
-----------------------	-----

davon ohne Fachabteilungszuordnung

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

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	12,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,15
Stationäre Versorgung	12,27

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0,58
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,58
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,15
Stationäre Versorgung	0,43

Entbindungspfleger und Hebammen

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0
---	---

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	4,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,61
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,42
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,03

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	0
-------------------	---

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte (gesamt)	9,66
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	9,66
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,14
Stationäre Versorgung	8,52

davon ohne Fachabteilungszuordnung

Anzahl Vollkräfte	4,17
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,17
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	1,14
Stationäre Versorgung	3,03
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

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

Diplom Psychologen

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

Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	2,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,67

Psychologische Psychotherapeuten

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

Stationäre Versorgung	0
-----------------------	---

Kinder Jugendpsychotherapeuten

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	7,26
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,26
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,26

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	12,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,67

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	3,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,84
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,84

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Spezielles therapeutisches Personal	Diätassistent und Diätassistentin (SP04)
Anzahl Vollkräfte	0,8
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,8
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	0,8
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Ergotherapeut und Ergotherapeutin (SP05)
Anzahl Vollkräfte	6,7
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,7
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,7
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Logopäde und Logopädin/ Klinischer Linguist und Klinische Linguistin/Sprechwissenschaftler und Sprechwissenschaftlerin/Phonetiker und Phonetikerin (SP14)
Anzahl Vollkräfte	0,65
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,65
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,65
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin (SP15)
Anzahl Vollkräfte	2,44
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,44
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,44
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin (SP20)
Anzahl Vollkräfte	2,33
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,33
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,33
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Physiotherapeut und Physiotherapeutin (SP21)
Anzahl Vollkräfte	13,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	13,25
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialarbeiter und Sozialarbeiterin (SP25)
Anzahl Vollkräfte	3,78
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,78
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,78
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin (SP26)
Anzahl Vollkräfte	3,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,84
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,84
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement (SP28)
Anzahl Vollkräfte	21,5
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,5
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	21,5
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta (SP32)
Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,0
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin (SP35)
Anzahl Vollkräfte	2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2

Kommentar/ Erläuterung

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA) (SP55)
Anzahl Vollkräfte	7,27
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,27
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,27
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA) (SP56)
Anzahl Vollkräfte	6,3
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,3
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,3
Kommentar/ Erläuterung	

Spezielles therapeutisches Personal	Klinischer Neuropsychologe und Klinische Neuropsychologin (SP57)
Anzahl Vollkräfte	2,68
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,68
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,68
Kommentar/ Erläuterung	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Name	Dipl.-Kffr./ MPH Heike Dragowsky
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Leiterin Abteilung Qualitätsmanagement, Risikomanagement, Qualitätsmanagementbeauftragte
Telefon	030 4092 416
Fax	
E-Mail	h.dragowsky@dominikus-berlin.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Krankenhausleitung, Qualitätsmanagement, Mitarbeitervertretung, Qualitätsbeauftragte der Fachabteilungen im interprofessionellen Team sowie interprofessionelles CIRS-Team je mit der Leiterin der Abteilung Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	andere Frequenz

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

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

A-12.2.2 Lenkungsgremium

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

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Qualitätsmanagementhandbuch und mitgeltende Dokumente; AA Verfahren zum Umgang mit Risiken 2019-05-03
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	
RM03	Mitarbeiterbefragungen	
RM04	Klinisches Notfallmanagement	AA Notfallmanagement 2019-02-15
RM05	Schmerzmanagement	AA Schmerzmanagement Caritas-Klinik Dominikus 2019-05-09
RM06	Sturzprophylaxe	Prozessablauf: Umgang mit sturzgefährdeten Patienten in der Geriatrie; Prozessablauf: AA Umgang mit sturzgefährdeten Patienten in den Abteilungen Chirurgie und Innere Medizin 2018-01-09

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Standard Dekubitusprophylaxe 2019-10-22
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Arbeitsanweisung: Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen 2019-04-04
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Organisationshandbuch Medizinprodukte 2019-02-01
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	☒ Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen ☒ Palliativbesprechungen ☒ Andere Fallbesprechung; Fallkonferenzen, u.a. Leitfaden M&M-Konferenzen vom 01.07.2019
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten	
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	OP-Statut; AA Transfusionsordnung (Arbeitsanweisung zur Anwendung von Blutprodukten) 2019-06-01
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	AA Verwendung der Checkliste zur OP 2019-06-01
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	AA Verwendung der Checkliste zur OP; Arbeitsanweisung: Erhöhung der Patientensicherheit durch Patienten-Namensband 2019-06-01
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	OP-Statut; Behandlungspfad: Delirprophylaxe und -Therapie; diverse Nachbehandlungsschemata 2019-06-01
RM18	Entlassungsmanagement	AA Entlassmanagement 2017-10-01

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?	☒ Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	☒ Ja
Tagungsfrequenz	andere Frequenz
Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit	Fälle des CIRS-Berlin-Netzwerkes werden auf klinikinterne Relevanz überprüft, bei Bedarf werden Regelungen getroffen oder geändert, erforderliche Maßnahmen werden ergriffen. Zu Fällen des eigenen CIRS werden Maßnahmen ergriffen, die eine Wiederholung des Ereignisses zu verhindern helfen, u.a. Schulungsmaßnahmen oder geänderte Regelungen bzw. räumliche Umgestaltung/Umbauten.

Einrichtungsinterne Fehlermeldesysteme

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	2018-09-01

Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem	Zusatzangaben
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	bei Bedarf
IF03	Schulungen der Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	bei Bedarf

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem	☒ Ja
Existiert ein Gremium, das die gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	☒ Ja
Tagungsfrequenz	andere Frequenz

Einrichtungsübergreifende Fehlermeldesysteme

Nummer	Einrichtungsübergreifendes Fehlermeldesystem
EF02	CIRS Berlin (Ärztchamber Berlin, Bundesärztekammer, Kassenärztlische Bundesvereinigung)

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements

A-12.3.1 Hygienepersonal

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen	1	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen	4	zusätzlich ab 1.10.18 ABS-Beauftragter (Antibiotic Stewardship Beauftragter)
Hygienefachkräfte (HFK)	2	
Hygienebeauftragte in der Pflege	20	
Eine Hygienekommission wurde eingerichtet	☒ Ja	
Tagungsfrequenz der Hygienekommission	quartalsweise	

Vorsitzender der Hygienekommission

Name	Dr. med. Iris Kraus
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Direktorin
Telefon	030 4092 535
Fax	
E-Mail	aedir@dominikus-berlin.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Kein Einsatz von zentralen Venenverweilkathetern?	☒ Nein
Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?	☒ ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion	☒ ja
Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum	☒ ja
Beachtung der Einwirkzeit	☒ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Sterile Handschuhe	☒ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriler Kittel	☒ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Kopfhaut	☒ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Mund-Nasen-Schutz	☒ ja
Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen: Steriles Abdecktuch	☒ ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	☒ ja
Standortspezifischer Standard für die Überprüfung der Liegedauer von zentralen Venenverweilkathetern liegt vor?	☒ ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	☒ ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaphylaxe 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 Antibiotikaphylaxe liegt vor?	☒ ja

Der Standard thematisiert insbesondere

Indikationsstellung zur Antibiotikaphylaxe	☒ ja
Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage)	☒ ja
Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaphylaxe?	☒ ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?	☒ ja
Die standardisierte Antibiotikaphylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B. anhand der „WHO Surgical Checklist“ oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?	☒ ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel liegt vor?	☒ ja
--	--

Der interne Standard thematisiert insbesondere

Hygienische Händedesinfektion (vor, gegebenenfalls während und nach dem Verbandwechsel)	☒ ja
Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen (Anwendung aseptischer Arbeitstechniken (No-Touch-Technik, sterile Einmalhandschuhe))	☒ ja
Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	☒ ja
Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundauflage	☒ ja
Meldung an den Arzt oder die Ärztin und Dokumentation bei Verdacht auf eine postoperative Wundinfektion	☒ ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?	☒ ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Allgemeinstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	☒ Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen	40 ml/Patiententag
Ist eine Intensivstation vorhanden?	☒ Ja
Der Händedesinfektionsmittelverbrauch in Intensivstationen wurde für das Berichtsjahr erhoben?	☒ Ja
Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen	167 ml/Patiententag
Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?	☒ ja

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

Die standardisierte Information der Patienten und Patientinnen mit einer bekannten Besiedlung oder Infektion durch Methicillin-resistente Staphylokokkus aureus (MRSA) erfolgt z. B. durch die Flyer der MRSA-Netzwerke (www.rki.de/DE/Content/Infekt/Krankenhaushygiene/Netzwerke/Netzwerke_node.html)?	☒ ja
Ein standortspezifisches Informationsmanagement bzgl. MRSA-besiedelter Patienten und Patientinnen liegt vor (standortspezifisches Informationsmanagement meint, dass strukturierte Vorgaben existieren, wie Informationen zu Besiedlung oder Infektionen mit resistenten Erregern am Standort anderen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des Standorts zur Vermeidung der Erregerverbreitung kenntlich gemacht werden).	☒ ja
Es erfolgt ein risikoadaptiertes Aufnahmescreening auf der Grundlage der aktuellen RKI-Empfehlungen?	☒ ja
Es erfolgen regelmäßige und strukturierte Schulungen der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zum Umgang mit von MRSA / MRE / Noro-Viren besiedelten Patienten und Patientinnen?	☒ ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar/ Erläuterung
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung zu Infektionsraten	https://www.dominikus-krankenhaus-berlin.org/unser-qualitaetsmanagement/	Qualitätsbericht
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	☒ HAND-KISS ☒ ITS-KISS ☒ MRSA-KISS	
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	AG Krankenhaushygiene - Berlin weit; VHD - Vereinigung Hygienebeauftragter Deutschland; Zusammenarbeit im Trägerverbund mit dem Caritas Krankenhilfe e.V.	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze	Erneuter Antrag für Bronze Zertifikat 2020/2021 ist gestellt
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten		Norm: ISO 13485:2012
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen		Jährlich verpflichtende Unterweisung zur Basishygiene sowie anlassbezogene Schulungen; Kommunikation zu Änderungen im Hygienemanagement; Aktion saubere Hände (ASH)

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt.	☒ Ja
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	☒ Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	☒ Ja
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	☒ Ja

Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführer oder Beschwerdeführerinnen sind schriftlich definiert	☒ Ja	
Eine Ansprechperson für das Beschwerdemanagement mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	☒ Ja	
Ein Patientenfürsprecher oder eine Patientenfürsprecherin mit definierten Verantwortlichkeiten und Aufgaben ist benannt	☒ Ja	Als unabhängige und nicht weisungsgebundene Person vertritt diese die Interessen der Patient(inn)en im Zusammenhang mit dem Klinikaufenthalt gegenüber der Klinikleitung und Beschäftigten der Klinik.
Anonyme Eingabemöglichkeiten existieren	☒ Ja	◦ Ihre Meinung ist uns wichtig! Wir freuen uns über Ihre Rückmeldung. Vor Ort oder über die Internetseite finden Sie unseren Fragebogen. ◦ https://www.dominikus-krankenhaus-berlin.org/unser-qualitaetsmanagement/
Patientenbefragungen	☒ Ja	◦ regelmäßig fortlaufend
Einweiserbefragungen	☒ Nein	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Janina Schultze	Beschwerdemanagement	030 4092 503		j.schultze@dominikus-berlin.de
Dipl.-Kffr./ MPH Heike Dragowsky	Leiterin Abteilung Qualitätsmanagement	030 4092 416	030 4042 408	h.dragowsky@dominikus-berlin.de

Patientenfürsprecher oder Patientenfürsprecherin

Name	Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Telefon	Fax	E-Mail
Jürgen Prachnau	Patientenfürsprecher - Ehrenamtlich tätiger Ombudsperson des Bezirksamts Reinickendorfs; Sprechzeit mittwochs von 14-16 Uhr; FAX (nur über Sekr. Geschäftsführung)	030 4092 412	030 4042 408	patf-dominikus@berlin.de

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit

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

A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

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

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für die Arzneimitteltherapiesicherheit	eigenständige Position für Arzneimitteltherapiesicherheit
Name	Dr. med. Iris Kraus
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Ärztliche Direktorin
Telefon	030 4092535
Fax	030 4092539
E-Mail	aedir@dominikus-berlin.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Anzahl Apotheker	0
Anzahl weiteres pharmazeutisches Personal	0
Kommentar/ Erläuterung	Versorgungsvertrag mit der Apotheke der Charité - Universitätsmedizin Berlin

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

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

Nr.	Instrument / Maßnahme	Zusatzangaben
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen	
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe –Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	AA Umgang mit Arzneimitteln - Patientensicherheit vom 15.06.2019 AA Umgang mit Betäubungsmitteln vom 01.03.2019
AS06	SOP zur guten Verordnungspraxis	AA Umgang mit Arzneimittel - Patientensicherheit vom 15.06.2019
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe, ifap klinikCenter, Gelbe Liste, Fachinfo-Service)	
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	☒ Anwendung von gebrauchsfertigen Arzneimitteln bzw. Zubereitungen
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	☒ Fallbesprechungen ☒ Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung ☒ Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kap. 12.2.3.2)
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	☒ Aushändigung des Medikationsplans

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro-magnetischer Wechselfelder	keine Angabe erforderlich	
AA50	Kapselendoskop	Verschluckbares Spiegelgerät zur Darmspiegelung	keine Angabe erforderlich	

Teil B - Struktur und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-[1].1 Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Allgemein- und Viszeralchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. Andreas Pappas
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Orthopädie und Unfallchirurgie seit 01.07.2019
Telefon	030 / 4092 - 521
Fax	030 / 4092 - 529
E-Mail	chirurgie@dominikus-berlin.de
Strasse / Hausnummer	Kurhausstraße 30
PLZ / Ort	13467 Berlin
URL	https://www.dominikus-krankenhaus-berlin.org/

Name	Dr. med. Daniel Patzak
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Allgemein- und Viszeralchirurgie seit 01.02.2019
Telefon	030 / 4092 - 521
Fax	030 / 4092 - 529
E-Mail	chirurgie@dominikus-berlin.de
Strasse / Hausnummer	Kurhausstraße 30
PLZ / Ort	13467 Berlin
URL	https://www.dominikus-krankenhaus-berlin.org/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC25	Transplantationschirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC45	Chirurgie der degenerativen und traumatischen Schäden der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule	
VC49	Chirurgie der Bewegungsstörungen	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC51	Chirurgie chronischer Schmerzerkrankungen	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn-Verletzungen	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	
VC58	Spezialsprechstunde	u.a. Interdisziplinäre Darmsprechstunde
VC60	Adipositaschirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI40	Schmerztherapie	
VK05	Diagnostik und Therapie von (angeborenen) Erkrankungen der endokrinen Drüsen (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Diabetes)	
VK32	Kindertraumatologie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VO11	Diagnostik und Therapie von Tumoren der Haltungs- und Bewegungsorgane	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	Diese Leistung wird durch die Abteilung für Radiologie im Hause erbracht.
VR10	Computertomographie (CT), nativ	Diese Leistung wird durch die Abteilung für Radiologie im Hause erbracht.
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	Diese Leistung wird durch die Abteilung für Radiologie im Hause erbracht.
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	Diese Leistung wird durch die Abteilung für Radiologie im Hause erbracht.
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	Die Leistung wird durch die Abteilung Radiologie im Hause erbracht.
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	Die Leistung wird durch die Abteilung Radiologie im Hause erbracht.
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	Die Leistung wird durch die Abteilung Radiologie im Hause erbracht.
VX00	(„Sonstiges“)	Facharztstandard rund-um-die-Uhr
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	

B-[1].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der

Organisationseinheit/Fachabteilung

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	2825
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M20.1	310	Hallux valgus (erworben)
S06.0	202	Gehirnerschütterung
M20.2	84	Hallux rigidus
K40.90	79	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
M17.1	74	Sonstige primäre Gonarthrose
M16.1	65	Sonstige primäre Koxarthrose
K57.32	47	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
M25.37	42	Sonstige Instabilität eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
S52.51	36	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
M54.4	29	Lumboischialgie
S82.6	28	Fraktur des Außenknöchels
K57.22	27	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
M20.4	27	Sonstige Hammerzehe(n) (erworben)
S72.01	27	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
K80.00	26	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
R10.4	26	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
K80.10	25	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.20	25	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K35.30	23	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
M17.5	22	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M77.4	22	Metatarsalgie
S72.10	21	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
S92.3	20	Fraktur der Mittelfußknochen
M51.1	19	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
S86.0	18	Verletzung der Achillessehne
K59.0	17	Obstipation
K61.0	17	Analabszess
M75.4	17	Impingement-Syndrom der Schulter
M20.3	16	Sonstige Deformität der Großzehe (erworben)
S22.06	16	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
G56.0	15	Karpaltunnel-Syndrom
S00.95	15	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S52.50	15	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
K56.5	14	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.7	14	Ileus, nicht näher bezeichnet
L02.4	14	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
S83.2	14	Meniskusriss, akut
K81.0	13	Akute Cholezystitis
L02.2	13	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L05.0	13	Pilonidalzyste mit Abszess
S30.0	13	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S82.81	13	Bimalleolarfraktur
T84.5	13	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
C18.2	12	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
M16.7	12	Sonstige sekundäre Koxarthrose
S20.2	12	Prellung des Thorax
S32.01	12	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S70.0	12	Prellung der Hüfte
S82.82	12	Trimalleolarfraktur
T84.04	12	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
A46	11	Erysipel [Wundrose]
K42.9	11	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.2	11	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
S52.6	11	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S61.80	11	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Handgelenkes und der Hand
T84.05	11	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
K40.30	10	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
L72.1	10	Trichilemmalzyste
M20.6	10	Erworbene Deformität der Zehe(n), nicht näher bezeichnet
M23.32	10	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Innenmeniskus
M54.5	10	Kreuzschmerz
S22.42	10	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
T84.6	10	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
K43.0	9	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K64.2	9	Hämorrhoiden 3. Grades
M23.33	9	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M75.1	9	Läsionen der Rotatorenmanschette
S42.21	9	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S52.11	9	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S80.0	9	Prellung des Knies
K35.2	8	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K35.8	8	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K40.91	8	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
K57.30	8	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
L02.3	8	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
L03.11	8	Phlegmone an der unteren Extremität
M25.55	8	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M70.2	8	Bursitis olecrani
S72.3	8	Fraktur des Femurschaftes
S80.1	8	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.18	8	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
T81.4	8	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
A09.9	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
A41.9	7	Sepsis, nicht näher bezeichnet
K66.0	7	Peritoneale Adhäsionen
L03.10	7	Phlegmone an der oberen Extremität
M43.16	7	Spondylolisthesis: Lumbalbereich

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M48.06	7	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M80.08	7	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
R10.3	7	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
S22.32	7	Fraktur einer sonstigen Rippe
S22.43	7	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S22.44	7	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S30.1	7	Prellung der Bauchdecke
S42.22	7	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
S43.01	7	Luxation des Humerus nach vorne
S52.01	7	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S83.53	7	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes: Riss des vorderen Kreuzbandes
C18.7	6	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
G57.6	6	Läsion des N. plantaris
K60.3	6	Anal fistel
L03.01	6	Phlegmone an Fingern
M17.9	6	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M65.3	6	Schnellender Finger
S42.24	6	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Tuberculum majus
A28.0	5	Pasteurellose
A41.51	5	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
C20	5	Bösartige Neubildung des Rektums
C79.5	5	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
D16.3	5	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität
D48.1	5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
K80.01	5	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.11	5	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K81.1	5	Chronische Cholezystitis
M50.1	5	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M72.0	5	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
S32.03	5	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S81.9	5	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
K35.31	4	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
K35.32	4	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
K42.0	4	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K62.5	4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
M13.16	4	Monarthrit, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M20.5	4	Sonstige Deformitäten der Zehe(n) (erworben)
M51.2	4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M72.2	4	Fibromatose der Plantarfaszie [Ledderhose-Kontraktur]
M84.16	4	Nichtvereinigung der Frakturenenden [Pseudarthrose]: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M84.17	4	Nichtvereinigung der Frakturenenden [Pseudarthrose]: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N20.1	4	Ureterstein
N30.0	4	Akute Zystitis
N39.0	4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N83.2	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
S13.4	4	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S42.20	4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S61.0	4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S66.1	4	Verletzung der Beugemuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S82.0	4	Fraktur der Patella
S82.28	4	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.5	4	Fraktur des Innenknöchels
C18.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C78.6	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
E11.74	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
I10.01	\< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
I70.25	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
I83.2	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I88.0	\< 4	Unspezifische mesenteriale Lymphadenitis
K36	\< 4	Sonstige Appendizitis
K40.31	\< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K56.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K59.9	\< 4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K61.1	\< 4	Rektalabszess
M16.0	\< 4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M16.9	\< 4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.17	\< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M19.27	\< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M19.87	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M23.22	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Hinterhorn des Innenmeniskus
M24.37	\< 4	Pathologische Luxation und Subluxation eines Gelenkes, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M24.66	\< 4	Ankylose eines Gelenkes: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M51.0	\< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M54.16	\< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
M70.6	\< 4	Bursitis trochanterica
M75.0	\< 4	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
M77.3	\< 4	Kalkaneussporn
M84.15	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturrenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M94.96	\< 4	Knorpelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
R02.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
S00.85	\< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
S32.4	\< 4	Fraktur des Acetabulums
S32.89	\< 4	Fraktur: Sonstige und multiple Teile des Beckens
S36.50	\< 4	Verletzung: Dickdarm, Teil nicht näher bezeichnet
S42.01	\< 4	Fraktur der Klavikula: Mediales Drittel
S42.03	\< 4	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S42.29	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S46.0	\< 4	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S52.4	\< 4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S52.52	\< 4	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S62.30	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.31	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Basis
S62.32	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Schaft

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S70.1	\< 4	Prellung des Oberschenkels
S72.2	\< 4	Subtrochantäre Fraktur
T81.3	\< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T84.14	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
A08.1	\< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A41.0	\< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C16.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.5	\< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.6	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon descendens
C19	\< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C43.7	\< 4	Bösartiges Melanom der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D17.1	\< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
E11.75	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
I83.1	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
J18.1	\< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	\< 4	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
K40.01	\< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
K44.9	\< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K55.0	\< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.4	\< 4	Sonstige Obturation des Darmes
K60.0	\< 4	Akute Analfissur
K60.4	\< 4	Rektalfistel
K64.1	\< 4	Hämorrhoiden 2. Grades
K80.31	\< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.40	\< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.51	\< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K82.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
L02.1	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.8	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an sonstigen Lokalisationen
L74.8	\< 4	Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen
L89.25	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Sitzbein
L98.4	\< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
M10.07	\< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M16.2	\< 4	Koxarthrose als Folge einer Dysplasie, beidseitig
M16.3	\< 4	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M19.07	\< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M21.62	\< 4	Erworbener Spitzfuß [Pes equinus]
M21.63	\< 4	Erworbener Spreizfuß
M21.68	\< 4	Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes
M22.4	\< 4	Chondromalacia patellae
M23.35	\< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Hinterhorn des Außenmeniskus
M23.36	\< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M23.89	\< 4	Sonstige Binnenschädigungen des Kniegelenkes: Nicht näher bezeichnetes Band
M24.24	\< 4	Krankheiten der Bänder: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M24.67	\< 4	Ankylose eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M53.26	\< 4	Instabilität der Wirbelsäule: Lumbalbereich
M70.4	\< 4	Bursitis praepatellaris
M77.1	\< 4	Epicondylitis radialis humeri

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M86.17	\< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.45	\< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.85	\< 4	Sonstige Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.95	\< 4	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M93.27	\< 4	Osteochondrosis dissecans: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N10	\< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N41.2	\< 4	Prostataabszess
N71.0	\< 4	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
Q43.0	\< 4	Meckel-Divertikel
Q66.8	\< 4	Sonstige angeborene Deformitäten der Füße
S22.02	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.04	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S22.40	\< 4	Rippenserienfraktur: Nicht näher bezeichnet
S27.0	\< 4	Traumatischer Pneumothorax
S32.1	\< 4	Fraktur des Os sacrum
S32.3	\< 4	Fraktur des Os ilium
S35.88	\< 4	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S42.23	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum anatomicum
S43.00	\< 4	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk], nicht näher bezeichnet
S43.1	\< 4	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S52.20	\< 4	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.59	\< 4	Distale Fraktur des Radius: Sonstige und multiple Teile
S52.8	\< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S62.33	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Kollum
S66.2	\< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen des Daumens in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S66.3	\< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S72.00	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
S72.44	\< 4	Distale Fraktur des Femurs: Interkondylär
S81.0	\< 4	Offene Wunde des Knies
S92.0	\< 4	Fraktur des Kalkaneus
S93.2	\< 4	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S93.40	\< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
T81.8	\< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T84.00	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Schultergelenk
T84.16	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Knöchel und Fuß
T84.18	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Sonstige näher bezeichnete Extremitätenknochen
T84.20	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
Z04.1	\< 4	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall
A04.5	\< 4	Enteritis durch Campylobacter
A09.0	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.1	\< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
A41.4	\< 4	Sepsis durch Anaerobier

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
A41.52	\< 4	Sepsis: Pseudomonas
A41.58	\< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
B02.9	\< 4	Zoster ohne Komplikation
B37.81	\< 4	Candida-Ösophagitis
C16.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C18.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C22.0	\< 4	Leberzellkarzinom
C23	\< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
C25.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C43.8	\< 4	Bösartiges Melanom der Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
C44.3	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C44.7	\< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C49.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C67.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C76.2	\< 4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
C77.3	\< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
C78.0	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.7	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C92.00	\< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.2	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D17.0	\< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
D17.7	\< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes an sonstigen Lokalisationen
D21.2	\< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
D40.7	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige männliche Genitalorgane
D68.35	\< 4	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
E04.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma
E11.91	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E86	\< 4	Volumenmangel
E87.6	\< 4	Hypokaliämie
F10.0	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
G06.1	\< 4	Intraspinaler Abszess und intraspinale Granulom
G40.3	\< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G57.5	\< 4	Tarsaltunnel-Syndrom
G96.0	\< 4	Austritt von Liquor cerebrospinalis
I26.9	\< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I50.13	\< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
I74.3	\< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
I80.3	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
I87.21	\< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
I89.1	\< 4	Lymphangitis
J44.11	\< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 35 % und $\leq$ 50 % des Sollwertes
J85.2	\< 4	Abszess der Lunge ohne Pneumonie
J98.2	\< 4	Interstitielles Emphysem
K21.0	\< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K25.0	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.1	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K26.3	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K26.5	\< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K29.1	\< 4	Sonstige akute Gastritis
K29.6	\< 4	Sonstige Gastritis
K40.00	\< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K40.20	\< 4	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
K41.3	\< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K42.1	\< 4	Hernia umbilicalis mit Gangrän
K43.68	\< 4	Sonstige Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.90	\< 4	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.98	\< 4	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K51.2	\< 4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
K55.1	\< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.0	\< 4	Paralytischer Ileus
K56.2	\< 4	Volvulus
K57.20	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.21	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.31	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.33	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K57.40	\< 4	Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.52	\< 4	Divertikulitis sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.92	\< 4	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.3	\< 4	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K59.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K60.1	\< 4	Chronische Analfissur
K61.3	\< 4	Ischiorektalabszess
K61.4	\< 4	Intrasphinkterer Abszess
K62.1	\< 4	Rektumpolyp
K62.3	\< 4	Rektumprolaps
K63.1	\< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K63.5	\< 4	Polyp des Kolons
K64.3	\< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
K64.9	\< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K80.80	\< 4	Sonstige Cholelithiasis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.00	\< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.10	\< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K91.4	\< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
L03.2	\< 4	Phlegmone im Gesicht
L03.8	\< 4	Phlegmone an sonstigen Lokalisationen
L05.9	\< 4	Pilonidalzyste ohne Abszess
L60.0	\< 4	Unguis incarnatus
L73.2	\< 4	Hidradenitis suppurativa
L89.24	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Kreuzbein
L89.26	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Trochanter
L89.28	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Sonstige Lokalisationen der unteren Extremität
L89.34	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
L89.35	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Sitzbein
L89.37	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Ferse
L92.3	\< 4	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
L98.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Haut und der Unterhaut
M00.96	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M00.97	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M05.97	\< 4	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M06.84	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische Polyarthritis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M06.94	\< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M08.05	\< 4	Juvenile chronische Polyarthritis, adulter Typ: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M16.4	\< 4	Posttraumatische Koxarthrose, beidseitig
M16.5	\< 4	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M17.4	\< 4	Sonstige sekundäre Gonarthrose, beidseitig
M19.21	\< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.89	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Arthrose: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M19.91	\< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M21.06	\< 4	Valgusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M21.16	\< 4	Varusdeformität, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M21.61	\< 4	Erworbener Knick-Plattfuß [Pes planovalgus]
M21.83	\< 4	Sonstige näher bezeichnete erworbene Deformitäten der Extremitäten: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M22.0	\< 4	Habituelle Luxation der Patella
M23.01	\< 4	Meniskusganglion: Vorderhorn des Innenmeniskus
M23.23	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
M23.26	\< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Außenmeniskus
M23.4	\< 4	Freier Gelenkkörper im Kniegelenk
M23.51	\< 4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Vorderes Kreuzband
M23.95	\< 4	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Hinterhorn des Außenmeniskus
M23.99	\< 4	Binnenschädigung des Kniegelenkes, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnetes Band oder nicht näher bezeichneter Meniskus
M24.01	\< 4	Freier Gelenkkörper: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.27	\< 4	Krankheiten der Bänder: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M24.47	\< 4	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M24.61	\< 4	Ankylose eines Gelenkes: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M24.65	\< 4	Ankylose eines Gelenkes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M25.57	\< 4	Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M25.61	\< 4	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M46.40	\< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen der Wirbelsäule
M46.46	\< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.27	\< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M48.07	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M53.1	\< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M53.3	\< 4	Krankheiten der Sakrokokzygealregion, anderenorts nicht klassifiziert
M54.17	\< 4	Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M54.2	\< 4	Zervikalneuralgie
M54.6	\< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M60.05	\< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M62.20	\< 4	Ischämischer Muskelfarkt (nichttraumatisch): Mehrere Lokalisationen
M65.29	\< 4	Tendinitis calcarea: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M65.95	\< 4	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M66.26	\< 4	Spontanruptur von Strecksehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M66.45	\< 4	Spontanruptur sonstiger Sehnen: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M66.46	\< 4	Spontanruptur sonstiger Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M67.0	\< 4	Achillessehnenverkürzung (erworben)
M67.17	\< 4	Sonstige Sehnen- (Scheiden-) Kontraktur: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M67.47	\< 4	Ganglion: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M67.86	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M70.5	\< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M71.46	\< 4	Bursitis calcarea: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M72.65	\< 4	Nekrotisierende Faszitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M72.68	\< 4	Nekrotisierende Faszitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M72.94	\< 4	Fibromatose, nicht näher bezeichnet: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
M75.3	\< 4	Tendinitis calcarea im Schulterbereich
M76.3	\< 4	Tractus-iliotibialis-Scheuersyndrom [Iliotibial band syndrome]
M76.6	\< 4	Tendinitis der Achillessehne
M77.9	\< 4	Enthesopathie, nicht näher bezeichnet
M79.60	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Mehrere Lokalisationen
M79.65	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.67	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M80.48	\< 4	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.07	\< 4	Frakturheilung in Fehlstellung: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.13	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M84.37	\< 4	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M84.45	\< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M84.48	\< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.27	\< 4	Subakute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.47	\< 4	Chronische Osteomyelitis mit Fistel: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.67	\< 4	Sonstige chronische Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M86.89	\< 4	Sonstige Osteomyelitis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M87.05	\< 4	Idiopathische aseptische Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.35	\< 4	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M87.87	\< 4	Sonstige Knochennekrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M89.57	\< 4	Osteolyse: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M89.87	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Knochenkrankheiten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M92.6	\< 4	Juvenile Osteochondrose des Tarsus
M95.9	\< 4	Erworbene Deformität des Muskel-Skelett-Systems, nicht näher bezeichnet
M96.0	\< 4	Pseudarthrose nach Fusion oder Arthrorese
N20.0	\< 4	Nierenstein
N49.2	\< 4	Entzündliche Krankheiten des Skrotums
N61	\< 4	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
Q74.0	\< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der oberen Extremität(en) und des Schultergürtels
Q82.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen der Haut
R02.06	\< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel und Knie
R07.4	\< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R14	\< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
R42	\< 4	Schwindel und Taumel
R55	\< 4	Synkope und Kollaps
S02.3	\< 4	Fraktur des Orbitabodens
S02.4	\< 4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
S02.68	\< 4	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile
S06.30	\< 4	Umschriebene Hirn- und Kleinhirnverletzung, nicht näher bezeichnet
S06.34	\< 4	Umschriebenes zerebellares Hämatom
S06.4	\< 4	Epidurale Blutung
S06.5	\< 4	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	\< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S22.03	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.31	\< 4	Fraktur der ersten Rippe
S27.1	\< 4	Traumatischer Hämatothorax
S32.00	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: Höhe nicht näher bezeichnet
S32.02	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S32.04	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.5	\< 4	Fraktur des Os pubis
S32.83	\< 4	Fraktur: Becken, Teil nicht näher bezeichnet
S40.0	\< 4	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S42.02	\< 4	Fraktur der Klavikula: Mittleres Drittel
S42.11	\< 4	Fraktur der Skapula: Korpus
S42.14	\< 4	Fraktur der Skapula: Cavitas glenoidalis und Collum scapulae
S42.19	\< 4	Fraktur der Skapula: Multipel

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S42.3	\< 4	Fraktur des Humerusschaftes
S42.41	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S42.42	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus lateralis
S42.43	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Epicondylus medialis
S50.0	\< 4	Prellung des Ellenbogens
S51.0	\< 4	Offene Wunde des Ellenbogens
S51.9	\< 4	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.09	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Sonstige und multiple Teile
S52.21	\< 4	Fraktur des proximalen Ulnaschaftes mit Luxation des Radiuskopfes
S53.10	\< 4	Luxation des Ellenbogens: Nicht näher bezeichnet
S62.0	\< 4	Fraktur des Os scaphoideum der Hand
S62.20	\< 4	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.22	\< 4	Fraktur des 1. Mittelhandknochens: Schaft
S62.8	\< 4	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Handgelenkes und der Hand
S63.4	\< 4	Traumatische Ruptur von Bändern der Finger im Metakarpophalangeal- und Interphalangealgelenk
S68.1	\< 4	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
S69.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
S71.1	\< 4	Offene Wunde des Oberschenkels
S72.42	\< 4	Distale Fraktur des Femurs: Epiphyse, Epiphysenlösung
S73.02	\< 4	Luxation der Hüfte: Nach anterior
S76.1	\< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S81.80	\< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.21	\< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.31	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S82.38	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S82.41	\< 4	Fraktur der Fibula, isoliert: Proximales Ende
S82.88	\< 4	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
S83.0	\< 4	Luxation der Patella
S83.3	\< 4	Riss des Kniegelenkknorpels, akut
S85.8	\< 4	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Unterschenkels
S86.2	\< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der anterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S86.8	\< 4	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen in Höhe des Unterschenkels
S91.1	\< 4	Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen ohne Schädigung des Nagels
S91.3	\< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
S92.21	\< 4	Fraktur: Os naviculare pedis
T13.1	\< 4	Offene Wunde der unteren Extremität, Höhe nicht näher bezeichnet
T14.03	\< 4	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
T14.1	\< 4	Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T79.3	\< 4	Posttraumatische Wundinfektion, anderenorts nicht klassifiziert
T84.1	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen
T84.10	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Schulterregion
T84.11	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Oberarm
T84.15	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel
T84.28	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Sonstige näher bezeichnete Knochen

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-915	521	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
5-786.0	448	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-788.00	408	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-788.40	399	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
8-919	339	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-930	312	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-788.5c	256	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, distal
5-788.56	247	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-786.1	217	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
9-984.7	176	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5-854.0c	145	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-800.6q	144	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
5-788.41	114	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 1 Zehenstrahl
9-984.8	113	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
5-511.11	112	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
8-800.c0	108	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-530.31	96	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-787.1v	94	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-916.a0	94	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-820.00	92	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
8-831.0	89	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-788.60	84	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-788.66	77	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-782.1u	72	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
5-822.g1	70	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-995	69	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
9-984.9	66	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5-788.52	63	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-786.k	59	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-808.a4	58	Offen chirurgische Arthrorese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Ein Gelenkfach
8-931.0	56	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
5-786.3	54	Osteosyntheseverfahren: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte
5-812.5	54	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.1w	52	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-932.13	52	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
5-534.03	50	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-794.k6	49	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-788.06	48	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-780.1v	47	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Metatarsale
5-789.0u	47	Andere Operationen am Knochen: Naht von Periost: Tarsale
5-780.1u	46	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tarsale
5-789.0v	46	Andere Operationen am Knochen: Naht von Periost: Metatarsale
5-801.hp	46	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Tarsometatarsalgelenk
5-900.04	46	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-788.5e	43	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
5-470.10	42	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-469.21	41	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
5-839.a0	41	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-932.43	41	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
9-984.6	41	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5-788.5d	40	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal
5-86a.10	40	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-812.eh	39	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-788.42	38	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 2 Zehenstrahlen
5-814.3	38	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Erweiterung des subakromialen Raumes
5-896.1f	38	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-98c.1	38	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-800.3g	37	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-811.2h	37	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-896.1e	37	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-808.b0	36	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk
5-549.5	35	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-820.41	35	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Zementiert
5-822.01	35	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-820.02	33	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788.67	32	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke
8-914.12	32	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
5-983	30	Reoperation
5-98c.2	29	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
8-910	28	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-801.hr	27	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Zehngelenk
5-787.3v	26	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-790.5f	26	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-896.19	26	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand
5-808.b2	25	Offen chirurgische Arthrodese: Zehngelenk: Kleinzehngelenk, 1 Gelenk
5-869.2	25	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Fixationsmaterial am Knochen bei Operationen am Weichteilgewebe
5-916.a1	25	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
5-787.0v	24	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-800.6r	24	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Zehngelenk
5-822.81	24	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarrückfläche, zementiert
5-896.1b	24	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-041.9	23	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß
5-794.kr	23	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-820.01	23	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Zementiert
5-896.0g	23	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-916.a3	23	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
8-176.2	23	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
5-032.00	22	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 1 Segment
5-406.9	21	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
5-455.75	21	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-850.d8	21	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-896.0f	21	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
1-854.6	20	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
5-824.21	20	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
1-694	19	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-790.4f	19	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-801.0q	19	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Metatarsophalangealgelenk
5-854.2c	19	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Mittelfuß und Zehen
5-869.1	19	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-896.09	19	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-788.53	18	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-831.0	18	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-83b.51	18	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-86a.11	18	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-894.1g	18	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß
5-916.a5	18	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
5-056.40	17	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch
5-484.35	17	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-896.1g	17	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
5-787.3u	16	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tarsale
5-788.43	16	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 3 Zehenstrahlen
5-788.51	16	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, Doppelosteotomie
5-794.26	16	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-829.f	16	Andere gelenkplastische Eingriffe: Wechsel von Abstandshaltern
5-836.31	16	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
8-201.g	16	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
8-987.10	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
9-984.a	16	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-455.45	15	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-490.0	15	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
5-790.6n	15	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-800.5h	15	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk
5-811.20	15	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-897.0	15	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
5-536.0	14	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-794.0n	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794.0r	14	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-855.19	14	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
5-896.29	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hand
5-032.01	13	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-786.8	13	Osteosyntheseverfahren: Durch Fixateur externe
5-794.k1	13	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-493.2	12	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)
5-545.0	12	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-786.4	12	Osteosyntheseverfahren: Durch dynamische Kompressionsschraube
5-787.9n	12	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia distal
5-788.07	12	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-792.1g	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-793.1n	12	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-829.g	12	Andere gelenkplastische Eingriffe: Entfernung von Abstandshaltern
5-829.k2	12	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Schaftkomponente mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-829.n	12	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer Endoprothese nach vorheriger Explantation
5-850.d9	12	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-536.41	11	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-541.2	11	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-788.54	11	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-794.2r	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-806.3	11	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht der Syndesmose
5-829.9	11	Andere gelenkplastische Eingriffe: Einbringen von Abstandshaltern (z.B. nach Entfernung einer Endoprothese)
5-896.2e	11	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
5-984	11	Mikrochirurgische Technik
5-986.x	11	Minimalinvasive Technik: Sonstige
1-854.7	10	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
5-470.11	10	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-790.6r	10	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibula distal
5-793.kr	10	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-850.d6	10	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-895.2g	10	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Fuß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-896.17	10	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
8-201.0	10	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humero-glenoidal-gelenk
8-771	10	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-800.c1	10	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
1-697.7	9	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-032.6	9	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal
5-469.11	9	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-490.1	9	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-780.4f	9	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-787.1r	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.7f	9	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-788.44	9	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 2. bis 5. Zehenstrahles, 4 Zehenstrahlen
5-790.3f	9	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femur proximal
5-793.1r	9	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-820.22	9	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-849.4	9	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation
5-865.7	9	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
8-190.20	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.22	9	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-812.50	9	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
5-031.01	8	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-462.1	8	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-467.03	8	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-534.1	8	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-786.2	8	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-787.1n	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-788.0b	8	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-796.kv	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-800.3h	8	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.ah	8	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-808.b1	8	Offen chirurgische Arthrodese: Zehengelenk: Großzehengelenk
5-810.0h	8	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-812.k1	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Akromioklavikulargelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-821.43	8	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-859.12	8	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
5-900.1g	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
8-190.21	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-812.60	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
1-551.0	7	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
5-311.0	7	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-399.5	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-429.7	7	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-783.0d	7	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
5-787.ew	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Phalangen Fuß
5-788.0a	7	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.69	7	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 4 Gelenke
5-793.36	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-793.k6	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-794.04	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-800.2h	7	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.20	7	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humero Glenoidalgelenk
5-813.4	7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit sonstiger autogener Sehne
5-814.4	7	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige Rekonstruktion der Rotatorenmanschette
5-839.60	7	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 1 Segment
5-854.1c	7	Rekonstruktion von Sehnen: Verkürzung: Mittelfuß und Zehen
5-855.29	7	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheiden: Naht einer Sehne, sekundär: Unterschenkel
5-86a.12	7	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-892.0f	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-894.06	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-896.2f	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterschenkel
8-144.0	7	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
1-697.1	6	Diagnostische Arthroskopie: Schultergelenk
5-530.71	6	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-541.1	6	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
5-780.6s	6	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Talus

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-784.0s	6	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Talus
5-786.e	6	Osteosyntheseverfahren: Durch (Blount-)Klammern
5-787.0w	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß
5-787.9t	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Kalkaneus
5-790.1b	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-791.1g	6	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-794.k9	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-800.5g	6	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Hüftgelenk
5-801.nh	6	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Kniegelenk
5-801.nk	6	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Oberes Sprunggelenk
5-808.70	6	Offen chirurgische Arthrodes: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
5-808.b4	6	Offen chirurgische Arthrodes: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 3 Gelenke
5-811.0h	6	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-812.7	6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-823.0	6	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-829.k	6	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz
5-836.32	6	Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente
5-83b.53	6	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente
5-840.06	6	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Handgelenk
5-841.14	6	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
5-850.ca	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.da	6	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Fuß
5-852.aa	6	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Fuß
5-855.2a	6	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Fuß
5-859.18	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-859.1a	6	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
5-86a.00	6	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-900.0f	6	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
5-932.11	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.44	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
8-831.5	6	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-204.x	5	Untersuchung des Liquorsystems: Sonstige
5-031.00	5	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 1 Segment
5-032.02	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.10	5	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-467.02	5	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-530.73	5	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-780.1g	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femurschaft
5-780.4d	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Becken
5-780.6f	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal
5-780.6v	5	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Metatarsale
5-783.2d	5	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-787.k1	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.kr	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-788.08	5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-788.61	5	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-792.5g	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.kg	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-793.3r	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.11	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-794.1n	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.af	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-796.1v	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-800.2g	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.4h	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-801.hq	5	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Metatarsophalangealgelenk
5-802.4	5	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-805.7	5	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-808.b3	5	Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 2 Gelenke
5-822.h1	5	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-836.30	5	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-839.10	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 1 Segment
5-839.11	5	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation einer Bandscheibenendoprothese: 2 Segmente

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-83b.70	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 1 Segment
5-83b.71	5	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 2 Segmente
5-844.25	5	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, einzeln
5-86a.01	5	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Drei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-892.1e	5	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-894.0a	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0e	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0d	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-895.0f	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-896.16	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Schulter und Axilla
5-900.17	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen
5-900.19	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
5-932.41	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm² bis unter 50 cm²
5-932.42	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm² bis unter 100 cm²
8-152.1	5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.23	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-190.30	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-932	5	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
5-033.0	4	Inzision des Spinalkanals: Dekompression
5-465.1	4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-467.01	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-469.20	4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-491.2	4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-536.46	4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik
5-780.5d	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Becken
5-780.5f	4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Femur proximal
5-782.1f	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur proximal
5-782.an	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.0n	4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-786.6	4	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel
5-787.16	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.3r	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-788.68	4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 3 Gelenke
5-790.0e	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.0n	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.4e	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Schenkelhals
5-792.k5	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
5-793.1j	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.03	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-794.a1	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-794.kk	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-796.k0	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-796.kb	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-800.ag	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-802.8	4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Kombinierte Rekonstruktion
5-806.5	4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des lateralen Bandapparates mit Periostlappen oder ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
5-810.1h	4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-816.0	4	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Naht oder sonstige Refixation
5-821.0	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.2b	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.7	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese
5-823.27	4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: Inlaywechsel
5-831.2	4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe mit Radikulodekompression
5-839.a1	4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-83b.52	4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-850.b8	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Oberschenkel und Knie
5-850.b9	4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterschenkel
5-856.06	4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-86a.13	4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Fünf Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-892.0d	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-894.05	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals
5-894.0d	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
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
5-896.08	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm
5-896.1d	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-896.2g	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Fuß
5-900.1b	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
5-902.4f	4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
5-916.79	4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Hand
8-151.4	4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
8-800.c2	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
8-831.2	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-916.12	4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Am lumbalen Grenzstrang
8-987.11	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.13	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 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
1-559.4	\< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-032.20	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-036.8	\< 4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: Spinale Duraplastik
5-401.b	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
5-451.2	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-455.47	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-464.22	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Ileum
5-466.2	\< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-469.00	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-491.12	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Transsphinktar
5-541.4	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-780.6n	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibia distal
5-782.1h	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Femur distal
5-782.ah	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur distal
5-782.at	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.0v	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Metatarsale
5-787.17	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal
5-787.1f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur proximal
5-787.1k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.2g	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-787.37	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal
5-787.5f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.6f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femur proximal
5-787.9x	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Sonstige
5-787.k0	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-788.09	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 4 Ossa metatarsalia
5-788.57	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-790.0d	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
5-790.19	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-790.41	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerus proximal
5-790.42	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-790.5e	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Schenkelhals
5-790.6t	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Kalkaneus
5-793.27	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-793.2f	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.2n	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-794.06	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius distal
5-794.17	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1f	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-794.1r	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.21	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-794.b1	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Humerus proximal
5-795.1b	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-795.1v	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-796.0b	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale
5-796.1b	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-79a.0e	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk
5-79a.6k	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Oberes Sprunggelenk
5-79b.11	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk
5-800.bh	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernen eines Medikamententrägers: Kniegelenk
5-801.0g	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Hüftgelenk
5-807.4	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht des Bandapparates der Klavikula
5-807.71	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des lateralen Kapselbandapparates
5-808.80	\< 4	Offen chirurgische Arthrodeese: Unteres Sprunggelenk: Eine Sprunggelenkskammer
5-808.b5	\< 4	Offen chirurgische Arthrodeese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 4 Gelenke
5-808.b6	\< 4	Offen chirurgische Arthrodeese: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 5 oder mehr Gelenke
5-810.90	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Humeroglenoidalgelenk
5-810.xg	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Hüftgelenk
5-811.1h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk
5-811.2g	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Hüftgelenk
5-812.0h	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk
5-812.e0	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Humeroglenoidalgelenk
5-812.fh	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-820.21	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert
5-820.71	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkschnapp-Pfanne: Zementiert
5-821.24	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, nicht zementiert, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-823.1b	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-823.2b	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine femoral und tibial schaftverankerte Prothese, (teil-)zementiert

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-829.8	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Resektionsarthroplastik an Gelenken des Fußes
5-836.41	\< 4	Spondylodese: Dorsal und ventral kombiniert, interkorporal: 2 Segmente
5-839.0	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-83b.50	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-840.44	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Langfinger
5-840.61	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Langfinger
5-840.64	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger
5-840.65	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen
5-842.50	\< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Ein Finger
5-844.35	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Debridement: Interphalangealgelenk, einzeln
5-849.1	\< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes
5-850.66	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
5-850.d2	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberarm und Ellenbogen
5-852.f8	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Oberschenkel und Knie
5-854.09	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Unterschenkel
5-854.6b	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Schaffung eines Transplantatlagers: Rückfuß und Fußwurzel
5-855.1a	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-892.0g	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß
5-892.16	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Schulter und Axilla
5-895.0a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-895.2b	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2e	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.0e	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.1a	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1c	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.28	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Unterarm
5-900.1e	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.1f	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-901.0e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
5-916.a4	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
8-020.5	\< 4	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-132.3	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-158.g	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Hüftgelenk
8-190.31	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-190.32	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-210	\< 4	Brisement force
8-812.51	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.61	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
9-200.01	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.1	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-482.6	\< 4	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Hüftgelenk
1-504.8	\< 4	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Oberes Sprunggelenk
1-697.6	\< 4	Diagnostische Arthroskopie: Hüftgelenk
1-854.1	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schultergelenk
1-859.x	\< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
5-030.71	\< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 2 Segmente
5-031.02	\< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.30	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment
5-032.41	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: 2 Segmente
5-041.3	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Arm
5-056.9	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß
5-311.1	\< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-343.7	\< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Brustwandteilresektion ohne plastische Deckung
5-399.7	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.x	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige
5-406.b	\< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
5-448.42	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
5-448.62	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
5-454.20	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.65	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.72	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-467.13	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Kolon
5-467.53	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
5-469.12	\< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.22	\< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiole: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-484.32	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.55	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-499.0	\< 4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
5-511.21	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.3	\< 4	Cholezystektomie: Erweitert

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-530.33	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
5-534.34	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
5-536.44	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz
5-538.1	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-541.3	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-542.2	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-607.1	\< 4	Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe: Inzision und Drainage
5-780.1f	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal
5-780.1w	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Phalangen Fuß
5-780.6g	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femurschaft
5-781.0k	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-781.38	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Ulnaschaft
5-781.an	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibia distal
5-782.2x	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Sonstige
5-782.4r	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Fibula distal
5-782.6a	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Totale Resektion eines Knochens: Karpale
5-782.au	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tarsale
5-782.ax	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Sonstige
5-783.0f	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Femur proximal
5-783.0k	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia proximal
5-783.0u	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tarsale
5-783.0v	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Metatarsale
5-784.0d	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.1n	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.7d	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-784.8d	\< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen, offen chirurgisch: Becken
5-785.3k	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Tibia proximal
5-787.11	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.1q	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibulaschaft
5-787.1s	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Talus
5-787.36	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.3k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia proximal
5-787.3n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-787.6m	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Tibiaschaft
5-787.8f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Femur proximal
5-787.96	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.98	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Ulnaschaft
5-787.9m	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibiaschaft
5-787.9v	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Metatarsale
5-787.9w	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Phalangen Fuß
5-787.kv	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-787.xd	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Becken
5-787.xt	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Kalkaneus
5-788.55	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 4 Ossa metatarsalia
5-790.0v	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Metatarsale
5-790.3r	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Fibula distal
5-790.4g	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-790.51	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerus proximal
5-790.66	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Radius distal
5-790.6m	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-790.6v	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Metatarsale
5-791.k5	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiuschaft
5-791.k8	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-792.1q	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibulaschaft
5-792.7g	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-792.k8	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-793.11	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-793.14	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radius proximal
5-793.k1	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-794.0j	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-794.0k	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.k3	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.k4	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
5-794.k7	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-795.3b	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale
5-795.3v	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.2b	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metakarpale

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-797.kt	\< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-79b.0k	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-800.38	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Radiokarpalgelenk
5-800.3k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Oberes Sprunggelenk
5-800.3r	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Zehengelenk
5-806.8	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht eines Bandes des unteren Sprunggelenkes
5-806.d	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Naht des medialen Bandapparates
5-807.0	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht eines Kapsel- oder Kollateralbandes
5-807.70	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht oder Plastik des Kapselbandapparates des Ellenbogengelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-807.x	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Sonstige
5-808.82	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Unterer Sprunggelenk: Drei Sprunggelenkskammern
5-808.a5	\< 4	Offen chirurgische Arthrodese: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Zwei Gelenkfächer
5-810.2h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrololyse]: Kniegelenk
5-810.40	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Humero-glenoidalgelenk
5-810.4h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-812.eg	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Hüftgelenk
5-820.20	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-821.25	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez., mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.2a	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel
5-821.61	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.9	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Duokopfprothese
5-822.91	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-822.h2	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Hybrid (teilzementiert)
5-823.g	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikompartimentellen Teilgelenkersatzprothese
5-829.1	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
5-83b.20	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment
5-83w.0	\< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-840.42	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Daumen
5-840.47	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnen-scheiden Langfinger
5-842.80	\< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit Arthrololyse: Ein Finger
5-850.07	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.68	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-850.b7	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.c3	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterarm
5-851.12	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Oberarm und Ellenbogen
5-851.19	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, offen chirurgisch: Unterschenkel
5-855.0a	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß
5-855.18	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie
5-855.59	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, eine Sehne: Unterschenkel
5-864.5	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
5-865.6	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-86a.02	\< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Vier Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-892.0e	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.1d	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-894.16	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1b	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-894.xb	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
5-895.09	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hand
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
5-895.2a	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.0x	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige
5-896.18	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm
5-896.2b	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
5-898.5	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
5-898.6	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes
5-900.00	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
5-900.09	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand
5-900.0e	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie
5-900.xg	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Fuß
5-902.0g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Fuß
5-916.2g	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Fuß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-916.7a	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Brustwand und Rücken
5-932.1	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
5-932.24	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm² bis unter 300 cm²
5-932.25	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 300 cm² bis unter 400 cm²
5-932.47	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm² bis unter 750 cm²
5-98c.0	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-153	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-158.h	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-159.1	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion des Knochenmarkes
8-200.9	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal
8-200.r	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Fibula distal
8-800.c3	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
8-800.c6	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 40 TE bis unter 48 TE
8-810.j5	\< 4	Transfusion von Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.62	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
8-855.80	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
8-914.10	\< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Halswirbelsäule
9-200.8	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-401.00	\< 4	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-984.b	\< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
9-990	\< 4	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
1-204.2	\< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-480.6	\< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an Knochen: Femur und Patella
1-482.7	\< 4	Arthroskopische Biopsie an Gelenken: Kniegelenk
1-492.4	\< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-503.5	\< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Becken
1-503.6	\< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
1-504.3	\< 4	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Handgelenk
1-504.6	\< 4	Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln durch Inzision: Hüftgelenk
1-559.1	\< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Darm, n.n.bez.
1-559.3	\< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-571.0	\< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-586.6	\< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal
1-697.0	\< 4	Diagnostische Arthroskopie: Kiefergelenk
1-853.0	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
1-854.3	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Handgelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-854.8	\< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Oberes Sprunggelenk
5-030.70	\< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-032.11	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente
5-032.21	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente
5-032.32	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente
5-032.8	\< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Os sacrum und Os coccygis, dorsal
5-044.3	\< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Nerven Arm
5-056.5	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Rumpf
5-056.6	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Plexus lumbosacralis
5-056.8	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Bein
5-063.0	\< 4	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-069.40	\< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
5-219.x	\< 4	Andere Operationen an der Nase: Sonstige
5-388.24	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-388.70	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
5-388.a2	\< 4	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
5-389.6x	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien viszeral: Sonstige
5-389.a0	\< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Kopf, extrakraniell und Hals
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
5-401.10	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
5-401.50	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-401.80	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-401.90	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-404.02	\< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-407.x	\< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Sonstige
5-419.3	\< 4	Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation
5-429.8	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
5-430.0	\< 4	Gastrotomie: Ohne weitere Maßnahmen
5-433.1	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
5-434.0	\< 4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-435.x	\< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Sonstige
5-445.11	\< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Laparoskopisch
5-448.22	\< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
5-449.50	\< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-451.1	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-452.0	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-454.10	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.12	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-454.21	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch
5-454.30	\< 4	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
5-454.60	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.61	\< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Laparoskopisch
5-455.02	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.05	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.41	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.55	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.61	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
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
5-455.95	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.b5	\< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.c5	\< 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]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-459.2	\< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.11	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Laparoskopisch
5-460.31	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch
5-461.31	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
5-461.50	\< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
5-463.21	\< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Laparoskopisch
5-463.22	\< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-464.53	\< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
5-465.2	\< 4	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
5-467.30	\< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Erweiterungsplastik: Duodenum
5-468.01	\< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Desinvagination (z.B. nach Hutchinson): Jejunum
5-468.11	\< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum
5-469.01	\< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch
5-469.51	\< 4	Andere Operationen am Darm: Fixation des Dünndarmes an der rechten Bauchwandseite und des Dickdarmes an der linken Bauchwandseite: Laparoskopisch
5-469.71	\< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-469.x1	\< 4	Andere Operationen am Darm: Sonstige: Laparoskopisch
5-470.2	\< 4	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-471.0	\< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-471.1x	\< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Sonstige
5-482.10	\< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submuköse Exzision: Perianal
5-484.05	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.36	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-484.56	\< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-485.02	\< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
5-486.4	\< 4	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, laparoskopisch
5-489.2	\< 4	Andere Operation am Rektum: Dilatation, perianal
5-491.10	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.4	\< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinkteren Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
5-492.00	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
5-492.01	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Tief
5-493.5	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-493.x	\< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Sonstige
5-500.1	\< 4	Inzision der Leber: Drainage
5-501.01	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.x1	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Sonstige: Laparoskopisch
5-505.1	\< 4	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-511.01	\< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.41	\< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-530.03	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
5-531.31	\< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-534.0x	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-534.x	\< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
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
5-536.10	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-538.41	\< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
5-539.30	\< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-540.2	\< 4	Inzision der Bauchwand: Entfernung eines Fremdkörpers
5-541.0	\< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-542.0	\< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-545.x	\< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
5-549.80	\< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-572.1	\< 4	Zystostomie: Perkutan
5-578.21	\< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer vesikokutanen Fistel: Laparoskopisch
5-579.xx	\< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Sonstige: Sonstige
5-590.21	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-590.23	\< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch
5-591.0	\< 4	Inzision und Exzision von perivesikalem Gewebe: Inzision
5-607.2	\< 4	Inzision und Exzision von periprostatischem Gewebe: Exzision
5-610.1	\< 4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Drainage
5-611	\< 4	Operation einer Hydrocele testis
5-631.0	\< 4	Exzision im Bereich der Epididymis: Zyste
5-780.01	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Humerus proximal
5-780.02	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Humerusschaft
5-780.0e	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Schenkelhals
5-780.0f	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Femur proximal
5-780.0v	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Exploration von Knochengewebe: Metatarsale
5-780.1n	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Tibia distal
5-780.4a	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Karpale
5-780.4c	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Hand
5-780.4g	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femurschaft
5-780.4h	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal
5-780.4s	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Talus
5-780.4u	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tarsale
5-780.4v	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Metatarsale
5-780.4w	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Phalangen Fuß
5-780.5c	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Entfernen eines Medikamententrägers: Phalangen Hand
5-780.66	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Radius distal
5-780.67	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulna proximal
5-780.68	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Ulnaschaft
5-780.6m	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Tibiaschaft
5-780.6r	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-780.6t	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Kalkaneus
5-780.6w	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Phalangen Fuß
5-781.0n	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia distal
5-781.0t	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Kalkaneus

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-781.1k	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-781.1t	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Varisierende Osteotomie: Kalkaneus
5-781.3t	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Kalkaneus
5-781.4t	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verlängerungsosteotomie: Kalkaneus
5-781.9r	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Fibula distal
5-781.9t	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Komplexe (mehrdimensionale) Osteotomie mit Achsenkorrektur: Kalkaneus
5-781.a7	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Ulna proximal
5-781.af	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Femur proximal
5-781.ah	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Femur distal
5-781.ar	\< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Fibula distal
5-782.17	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Ulna proximal
5-782.1n	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tibia distal
5-782.1s	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Talus
5-782.1x	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Sonstige
5-782.1z	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Skapula
5-782.2s	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Talus
5-782.2u	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung: Tarsale
5-782.4t	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung und mit Wiederherstellung der Kontinuität: Kalkaneus
5-782.5f	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Femur proximal
5-782.5u	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Tarsale
5-782.a7	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna proximal
5-782.ad	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Becken
5-782.ak	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-782.as	\< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Talus
5-783.0n	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Tibia distal
5-783.0r	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Fibula distal
5-783.0t	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Kalkaneus
5-783.0w	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Phalangen Fuß
5-783.2x	\< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongioser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-784.0k	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Tibia proximal
5-784.0r	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Fibula distal
5-784.0t	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.0w	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen, offen chirurgisch: Phalangen Fuß
5-784.1t	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Kalkaneus
5-784.1u	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, offen chirurgisch: Tarsale
5-784.2n	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Tibia distal
5-784.2s	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Talus
5-784.2u	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Tarsale
5-784.71	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Humerus proximal
5-784.76	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Radius distal
5-784.7f	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Femur proximal
5-784.7n	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Tibia distal
5-784.7r	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Fibula distal
5-784.7s	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Talus
5-784.7v	\< 4	Knochen transplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogene, offen chirurgisch: Metatarsale
5-785.0f	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumsatz: Femur proximal
5-785.37	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Ulna proximal
5-785.3s	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Talus
5-785.3x	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Keramischer Knochenersatz, resorbierbar: Sonstige
5-785.7v	\< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Sonstiger alloplastischer Knochenersatz, mit Medikamentenzusatz: Metatarsale
5-786.5	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente
5-786.7	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Verriegelungsnagel
5-786.n	\< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Bewegungsfixateur
5-787.04	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius proximal
5-787.09	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
5-787.0b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.0f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Femur proximal
5-787.0k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia proximal
5-787.1b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale
5-787.1d	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Becken
5-787.1g	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft
5-787.1t	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.1u	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tarsale

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.2f	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-787.2n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.3b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
5-787.3w	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Fuß
5-787.7g	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-787.93	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Humerus distal
5-787.95	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radiuschaft
5-787.9a	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Karpale
5-787.9b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Metakarpale
5-787.9c	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Phalangen Hand
5-787.9d	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Becken
5-787.9k	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tibia proximal
5-787.9q	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibulaschaft
5-787.9r	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Fibula distal
5-787.9u	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Tarsale
5-787.ev	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: (Blount-)Klammern: Metatarsale
5-787.k3	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus distal
5-787.k6	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-787.k7	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-787.k8	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-787.kg	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.kk	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.kt	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-787.xn	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Tibia distal
5-787.xv	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Metatarsale
5-788.0x	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Sonstige
5-788.63	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 3 Gelenke
5-788.64	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 4 Gelenke
5-788.65	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus I
5-789.b1	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Stabilisierung eines frakturgefährdeten Knochens: Humerus proximal
5-789.xv	\< 4	Andere Operationen am Knochen: Sonstige: Metatarsale
5-790.06	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Radius distal
5-790.0a	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale
5-790.0j	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Patella
5-790.0k	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
5-790.12	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-790.16	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.1c	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-790.1n	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-790.1v	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-790.20	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-790.2v	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale
5-790.31	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Humerus proximal
5-790.3e	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Schenkelhals
5-790.3g	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Femurschaft
5-790.3m	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibiaschaft
5-790.52	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Humerusschaft
5-790.6b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Metakarpale
5-790.6k	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia proximal
5-790.6q	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Fibulaschaft
5-790.8e	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-790.k1	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-790.n6	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Platte: Radius distal
5-791.08	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulnaschaft
5-791.2q	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-791.5g	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-791.kg	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.0q	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibulaschaft
5-792.12	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-792.2g	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femurschaft
5-792.2q	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibulaschaft
5-792.6m	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Tibiaschaft
5-792.kq	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-793.13	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-793.1k	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-793.29	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna distal
5-793.2h	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-793.2j	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.41	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus proximal
5-793.k9	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna distal
5-793.kk	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.01	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-794.07	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna proximal
5-794.13	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-794.14	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius proximal
5-794.1p	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula proximal
5-794.3n	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Tibia distal
5-794.4e	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-794.4f	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-794.53	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Humerus distal
5-794.bf	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Femur proximal
5-794.br	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel: Fibula distal
5-794.x4	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Sonstige: Radius proximal
5-795.2b	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-795.2z	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Skapula
5-795.g0	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-795.kv	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale
5-796.0v	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-796.0w	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Fuß
5-796.1x	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Sonstige
5-796.2v	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Metatarsale
5-796.2w	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Fuß
5-797.1t	\< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
5-798.1	\< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Zuggurtung/Cerclage

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-79a.0k	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-79a.1d	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Interphalangealgelenk
5-79a.1q	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsophalangealgelenk
5-79a.66	\< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Distales Radioulnargelenk
5-79b.1g	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Hüftgelenk
5-79b.1p	\< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tarsometatarsalgelenk
5-800.0h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-800.0q	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Metatarsophalangealgelenk
5-800.1g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-800.34	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroulnargelenk
5-800.3p	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Tarsometatarsalgelenk
5-800.47	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Handgelenk n.n.bez.
5-800.48	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Radiokarpalgelenk
5-800.4g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk
5-800.4k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-800.4r	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Zehngelenk
5-800.5k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Oberes Sprunggelenk
5-800.5x	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Sonstige
5-800.6g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Hüftgelenk
5-800.6h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.6k	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Oberes Sprunggelenk
5-800.7g	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk
5-800.7q	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Metatarsophalangealgelenk
5-800.8h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-800.90	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Humeroglenoidalgelenk
5-800.91	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Akromioklavikulargelenk
5-800.9h	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Kniegelenk
5-800.a8	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Radiokarpalgelenk
5-800.ar	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Zehngelenk
5-800.ch	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-801.0p	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Tarsometatarsalgelenk
5-801.3x	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Refixation eines osteochondralen Fragmentes: Sonstige
5-801.7	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusrefixation
5-801.hk	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-801.nq	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung mit Einbringen eines azellulären Implantates: Metatarsophalangealgelenk
5-803.6	\< 4	Offen chirurgische Bandplastik am Kniegelenk: Medialer Bandapparat
5-804.5	\< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Teilresektion der Patella
5-804.8	\< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Rekonstruktion des medialen patellofemoralen Ligamentes [MPFL]
5-806.9	\< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Sprunggelenkes: Bandplastik des medialen Bandapparates
5-807.1	\< 4	Offen chirurgische Refixation am Kapselbandapparat anderer Gelenke: Naht mehrerer Kapsel- oder Kollateralbänder
5-808.3	\< 4	Offen chirurgische Arthrodesen: Kniegelenk
5-808.71	\< 4	Offen chirurgische Arthrodesen: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk
5-808.a6	\< 4	Offen chirurgische Arthrodesen: Fußwurzel und/oder Mittelfuß: Drei Gelenkfächer
5-808.b7	\< 4	Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Großzehengrundgelenk, Reoperation bei Rezidiv
5-808.bx	\< 4	Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Sonstige
5-809.0k	\< 4	Andere Gelenkoperationen: Durchtrennung eines Bandes, offen chirurgisch: Oberes Sprunggelenk
5-809.2r	\< 4	Andere Gelenkoperationen: Temporäre Fixation eines Gelenkes, offen chirurgisch: Zehengelenk
5-809.xq	\< 4	Andere Gelenkoperationen: Sonstige: Metatarsophalangealgelenk
5-810.0g	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Hüftgelenk
5-810.24	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-810.9g	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Hüftgelenk
5-810.9h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und/oder Bandresten: Kniegelenk
5-810.xh	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Sonstige: Kniegelenk
5-811.24	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Humeroulnargelenk
5-811.2k	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Oberes Sprunggelenk
5-811.xh	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Sonstige: Kniegelenk
5-812.f4	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Humeroulnargelenk
5-812.fk	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Oberes Sprunggelenk
5-813.3	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Plastik vorderes Kreuzband mit autogener Patellarsehne

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-813.x	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Sonstige
5-814.1	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Labrum glenoidale durch sonstige Verfahren
5-814.2	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)
5-814.7	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Tenotomie der langen Bizepssehne
5-814.d	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Schrumpfung der Schultergelenkkapsel durch Energiequellen
5-814.e	\< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Obere Kapselplastik
5-816.1	\< 4	Arthroskopische Operationen am Labrum acetabulare: Glättung und (Teil-)Resektion
5-819.2h	\< 4	Andere arthroskopische Operationen: Resektion eines Ganglions: Kniegelenk
5-819.4	\< 4	Andere arthroskopische Operationen: Bandplastik des lateralen Bandapparates des Sprunggelenkes mit ortsständigem Gewebe [Broström-Gould]
5-820.30	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Nicht zementiert
5-820.31	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Femurkopfprothese: Zementiert
5-820.50	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert
5-820.51	\< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Zementiert
5-821.10	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: In Femurkopfprothese, nicht zementiert
5-821.18	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.22	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: In Gelenkpfannenprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.33	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.40	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert
5-821.41	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, zementiert oder n.n.bez.
5-821.5x	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, hybrid (teilzementiert): Sonstige
5-821.63	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.e	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Entfernung einer Totalendoprothese, Sonderprothese
5-823.22	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer bikondylären Oberflächenersatzprothese: In eine andere Oberflächenersatzprothese, (teil-)zementiert
5-823.7	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer bikondylären Oberflächenersatzprothese
5-823.a	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer Sonderprothese
5-823.k4	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine Sonderprothese, (teil-)zementiert
5-823.kx	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: Sonstige

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-823.m	\< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Entfernung einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese
5-824.20	\< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Konventionell (nicht invers)
5-828.0	\< 4	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Implantation eines Knochenteilersatzes
5-829.b	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Komplexe Wechseloperationen einer Gelenkendoprothese in Verbindung mit Knochenersatz und/oder dem Ersatz benachbarter Gelenke
5-829.e	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von hypoallergenem Knochenersatz- und/oder Osteosynthesematerial
5-829.h	\< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannenbodenplastik am Hüftgelenk
5-829.k4	\< 4	Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz: Pfannen- und Schaftkomponente, Schaft mit einer dem Knochendefekt entsprechenden Länge und Dicke
5-830.0	\< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement
5-830.2	\< 4	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenerivation
5-832.0	\< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Spondylophyt
5-835.9	\< 4	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-836.33	\< 4	Spondylodese: Dorsal: 6 oder mehr Segmente
5-836.51	\< 4	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
5-837.a1	\< 4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch sonstige Materialien: 2 Wirbelkörper
5-838.92	\< 4	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal instrumentierte Korrekturspondylodese: Nicht primärstabil, 3 bis 6 Segmente
5-838.b3	\< 4	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Dorsal und ventral kombinierte instrumentierte Korrekturspondylodese: Primärstabil, 3 bis 6 Segmente
5-839.61	\< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-83b.21	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 2 Segmente
5-83b.40	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch dorsales Schrauben-Platten-System: 1 Segment
5-83b.72	\< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch intervertebrale Cages: 3 Segmente
5-840.07	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Langfinger
5-840.08	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Inzision: Sehnenscheiden Daumen
5-840.34	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Langfinger
5-840.35	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen
5-840.40	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Beugesehnen Handgelenk
5-840.45	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Strecksehnen Daumen
5-840.48	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sehnenscheiden Daumen
5-840.4x	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Debridement: Sonstige
5-840.51	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Beugesehnen Langfinger
5-840.74	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, sekundär: Strecksehnen Langfinger
5-840.82	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Beugesehnen Daumen
5-840.nx	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Knöcherne Refixation: Sonstige
5-841.15	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-841.62	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material: Andere Bänder der Handwurzelgelenke
5-841.8x	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Sonstige
5-842.51	\< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Mehrere Finger
5-843.4	\< 4	Operationen an Muskeln der Hand: Exzision, partiell
5-843.6	\< 4	Operationen an Muskeln der Hand: Naht
5-844.03	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-844.05	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.15	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Exzision von erkranktem Gewebe: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.26	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkspülung mit Drainage: Interphalangealgelenk, mehrere, an einem Finger
5-844.55	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, einzeln
5-846.3	\< 4	Arthrodesen an Gelenken der Hand: Handwurzelgelenk, mehrere, mit Spongiosaplastik
5-850.08	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.28	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Sehne, längs: Oberschenkel und Knie
5-850.89	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Unterschenkel
5-850.92	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-850.aa	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Fuß
5-850.b3	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Unterarm
5-850.ba	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Fuß
5-850.bx	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Sonstige
5-850.c7	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
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
5-850.d7	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.x8	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-851.06	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Durchtrennung eines Muskels: Bauchregion
5-851.29	\< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Tenotomie, perkutan: 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
5-852.39	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, total: Unterschenkel
5-852.3a	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Sehnenscheide, total: Fuß
5-852.68	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Oberschenkel und Knie
5-852.a6	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Bauchregion
5-852.h6	\< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartimentübergreifende Resektion ohne spezielle Gefäß- und Nervenpräparation: Bauchregion
5-854.29	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Unterschenkel
5-854.2b	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Rückfuß und Fußwurzel
5-854.39	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Augmentation: Unterschenkel

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-854.x8	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Sonstige: Oberschenkel und Knie
5-855.08	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberschenkel und Knie
5-855.09	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Unterschenkel
5-855.28	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie
5-855.6a	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenolyse, mehrere Sehnen: Fuß
5-855.x9	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Sonstige: Unterschenkel
5-859.0a	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Fuß
5-859.21	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Schulter und Axilla
5-859.28	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie
5-859.2a	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-863.a	\< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Amputation transmetakarpal
5-864.9	\< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-865.5	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
5-865.90	\< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-86a.03	\< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Fünf Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-86a.04	\< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Sechs oder mehr Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen
5-892.04	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
5-892.06	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
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
5-892.0c	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
5-892.19	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand
5-892.1b	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-892.28	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterarm
5-892.2d	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Gesäß
5-892.2g	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Fuß
5-892.3g	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
5-892.47	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-892.49	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Hand
5-892.4f	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Unterschenkel
5-892.4g	\< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Fuß

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-894.07	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen
5-894.08	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterarm
5-894.09	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hand
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
5-894.14	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.1a	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.1c	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-894.1e	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-894.x8	\< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterarm
5-895.06	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-895.0e	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0g	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
5-895.1g	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Fuß
5-895.29	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hand
5-895.2f	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.3g	\< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Fuß
5-896.07	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-896.0c	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
5-896.15	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
5-896.1x	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige
5-896.27	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberarm und Ellenbogen
5-896.2c	\< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
5-898.3	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Naht am Nagelbett
5-898.4	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, partiell
5-898.a	\< 4	Operationen am Nagelorgan: Ausrottung der Nagelmatrix
5-900.08	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-900.0b	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Bauchregion
5-900.0g	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
5-900.18	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
5-900.1x	\< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige
5-902.0f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel
5-902.4e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.4g	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Fuß
5-902.5e	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-902.5f	\< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
5-903.17	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen
5-903.2g	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Fuß
5-903.49	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Hand
5-903.4f	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Unterschenkel
5-903.5a	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Brustwand und Rücken
5-903.xx	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige
5-909.x9	\< 4	Andere Wiederherstellung und Rekonstruktion von Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand
5-916.0f	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, kleinflächig: Unterschenkel
5-916.19	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch xenogenes Hautersatzmaterial, kleinflächig: Hand
5-916.28	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Unterarm
5-916.5e	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.7f	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-916.7g	\< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Fuß
5-932.15	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-932.21	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
5-932.40	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
5-932.45	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
5-932.49	\< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 1.000 cm ² oder mehr
5-935.x	\< 4	Verwendung von beschichtetem Osteosynthesematerial: Mit sonstiger Beschichtung
5-98c.x	\< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Sonstige
6-002.pc	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 700 mg bis unter 800 mg
6-002.q3	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Liposomales Amphotericin B, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg
8-102.8	\< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Oberschenkel und Knie

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-158.r	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Zehengelenk
8-159.0	\< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln
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)
8-177.0	\< 4	Therapeutische Spülung des Retroperitonealraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
8-178.h	\< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk
8-200.m	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Tibiaschaft
8-200.v	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Metatarsale
8-502	\< 4	Tamponade einer Rektumblutung
8-779	\< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.g0	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
8-800.g3	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-803.2	\< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
8-810.j6	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-810.j9	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
8-812.52	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
8-812.53	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
8-812.59	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 9.500 IE bis unter 10.500 IE
8-812.70	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-854.62	\< 4	Hämodialyse: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHD), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-855.81	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.82	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-914.02	\< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
8-916.00	\< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: Am zervikalen Grenzstrang
8-916.13	\< 4	Injektion eines Medikamentes an das sympathische Nervensystem zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den prävertebralen Ganglien (Plexus coeliacus, Plexus hypogastricus)
8-917.13	\< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule
8-918.00	\< 4	Multimodale Schmerztherapie: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage: Bis zu 20 Therapieeinheiten
8-931.1	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-987.12	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
8-98g.02	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung 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
9-200.02	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-200.5	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-200.7	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
9-200.9	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Ambulanz		Terminvereinbarungen über die Ambulanz (030/4092-523) oder das chirurgische Sekretariat (030/4092-521)
AM08	Notfallambulanz (24h)	Rettungsstelle		Wir versorgen Notfälle rund-um-die-Uhr, ggf. mit einer Aufnahme in unser Krankenhaus. Bei Bedarf erfolgt die direkte Aufnahme auf die Intensivstation. Notfallpatienten stellen sich selbst in unserer Rettungsstelle vor oder werden durch den Rettungsdienst zu uns gebracht.
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz		Vorstationäre Gespräche/ Behandlung zur Vorbereitung auf eine Operation; Klärung der Notwendigkeit; Klärung ob ambulante oder stationäre; ggf. nachstationäre Versorgung; Ambulanz 030/4092-523

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-787.1v	35	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.1r	24	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-787.1w	22	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Fuß
5-787.3u	20	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tarsale
5-056.40	19	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-399.5	18	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterveweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-788.66	17	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk
5-800.6q	16	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Metatarsophalangealgelenk
5-854.0c	16	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Mittelfuß und Zehen
5-041.9	11	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Nerven Fuß
5-787.3v	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metatarsale
5-787.1n	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-788.00	7	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I
5-849.0	7	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions
5-787.0b	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-787.3r	6	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-811.2h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk
5-787.0v	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.16	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.k6	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal
5-812.5	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-812.eh	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk
5-859.12	4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberarm und Ellenbogen
1-697.7	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk
5-787.36	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-788.0b	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 1 Phalanx
5-788.56	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Digitus I
5-788.60	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus I
5-841.15	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-859.1a	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Fuß
5-534.1	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
5-782.1u	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Tarsale
5-787.06	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.0c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.27	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-787.kr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-788.06	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.67	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Interphalangealgelenk, Digitus II bis V, 2 Gelenke
5-790.1c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-795.1v	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-795.3c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-808.b2	< 4	Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 1 Gelenk
5-840.35	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenfachspaltung: Strecksehnen Daumen

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-841.11	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Retinaculum flexorum
5-841.14	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Durchtrennung: Bänder der Metakarpophalangealgelenke der Langfinger
1-502.2	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberarm und Ellenbogen
5-056.9	\< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Fuß
5-399.7	\< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
5-401.50	\< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-530.33	\< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: 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
5-535.0	\< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-536.0	\< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-780.6r	\< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Fibula distal
5-787.09	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal
5-787.0a	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale
5-787.0n	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal
5-787.17	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna proximal
5-787.1a	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Karpale
5-787.1b	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metakarpale
5-787.1h	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femur distal
5-787.1j	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Patella
5-787.1t	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Kalkaneus
5-787.20	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Klavikula
5-787.30	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.37	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Ulna proximal
5-787.3w	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Phalangen Fuß
5-787.96	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Fixateur externe: Radius distal
5-787.gv	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metatarsale
5-787.gw	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Phalangen Fuß
5-787.k0	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula
5-787.kv	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale
5-787.pv	\< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Transfixationsschraube: Metatarsale
5-788.0a	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus I
5-788.0c	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Digitus II bis V, 2 Phalangen
5-788.52	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 1 Os metatarsale
5-788.5e	\< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, mehrdimensionale Osteotomie
5-790.0r	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Fibula distal
5-790.16	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-790.20	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-790.2b	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-790.2v	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-795.2v	\< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-796.0v	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metatarsale
5-796.1b	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metakarpale
5-796.1v	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Metatarsale
5-796.2c	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Phalangen Hand
5-796.kb	\< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale
5-800.6r	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Zehengelenk
5-800.8q	\< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung freier Gelenkkörper: Metatarsophalangealgelenk
5-801.hr	\< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Zehengelenk
5-808.b4	\< 4	Offen chirurgische Arthrodesen: Zehengelenk: Kleinzehengelenk, 3 Gelenke
5-810.4h	\< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk
5-811.0h	\< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk
5-812.fh	\< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk
5-840.51	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Beugesehnen Langfinger
5-840.52	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Exzision: Beugesehnen Daumen
5-840.h4	\< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Entfernung eines Implantates: Strecksehnen Langfinger
5-841.a5	\< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen
5-842.50	\< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen: Ein Finger
5-844.05	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Arthrotomie: Interphalangealgelenk, einzeln
5-844.73	\< 4	Operation an Gelenken der Hand: Entfernung eines Fremdkörpers: Metakarpophalangealgelenk, einzeln
5-845.11	\< 4	Synovialektomie an der Hand: Sehnen und Sehnenscheiden, total: Beugesehnen Langfinger
5-850.aa	\< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einer Faszie: Fuß
5-854.0b	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verlängerung: Rückfuß und Fußwurzel
5-854.1c	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Verkürzung: Mittelfuß und Zehen
5-854.2c	\< 4	Rekonstruktion von Sehnen: (Partielle) Transposition: Mittelfuß und Zehen
5-855.1a	\< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheiden: Naht einer Sehne, primär: Fuß
5-859.18	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-859.2a	\< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Fuß
5-903.2a	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-903.49	\< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Hand
8-200.9	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Ulna distal

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

☒ Ja

stationäre BG-Zulassung

☒ Nein

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	17,61
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	17,61
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,40
Stationäre Versorgung	17,21
Fälle je VK/Person	164,14875

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,2
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,2
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,4
Stationäre Versorgung	5,8
Fälle je VK/Person	487,06896
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	
AQ13	Viszeralchirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF12	Handchirurgie	
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie	
ZF29	Orthopädische Rheumatologie	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	
ZF34	Proktologie	
ZF41	Spezielle Orthopädische Chirurgie	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	
ZF44	Sportmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	27,07
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	24,81
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	2,26
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	27,07
Fälle je VK/Person	104,35906

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	0,29
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,29
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,29
Fälle je VK/Person	9741,37931

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	Bislang waren hier die MFAs gezählt. Diese finden sich nun in der Rubrik MFA.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,16
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0,16
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,16
Fälle je VK/Person	17656,25000

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	3,15	inklusive Hilfskräfte OP.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,15	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	3,15	
Fälle je VK/Person	896,82539	

Entbindungspfleger und Hebammen

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

Anzahl Vollkräfte	4,03
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,61
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,42
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,03
Fälle je VK/Person	700,99255

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,31
Fälle je VK/Person	2156,48854
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP16	Wundmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

Diplom Psychologen

Anzahl Vollkräfte	0
-------------------	---

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

Klinische Neuropsychologen

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

Psychologische Psychotherapeuten

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Physiotherapeuten

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

Sozialpädagogen

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

B-[2].1 Geriatrie und Tagesklinik

Name der Organisationseinheit /	Geriatrie und Tagesklinik
---------------------------------	---------------------------

Fachabteilung	
---------------	--

Fachabteilungsschlüssel	0200
-------------------------	------

Art der Abteilung	Hauptabteilung
-------------------	----------------

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Sibylle Gebauer
------	--------------------------

Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin Geriatrie und Tagesklinik
-------------------------------	--------------------------------------

Telefon	030 / 4092 - 361
---------	------------------

Fax	030 / 4092 - 334
-----	------------------

E-Mail	geriatrie@dominikus-berlin.de
--------	-------------------------------

Strasse / Hausnummer	Kurhausstraße 30
----------------------	------------------

PLZ / Ort	13467 Berlin
-----------	--------------

URL	https://www.dominikus-krankenhaus-berlin.org/
-----	---

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

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

Kommentar/Erläuterung	
-----------------------	--

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI44	Geriatrische Tagesklinik	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO02	Diagnostik und Therapie von Systemkrankheiten des Bindegewebes	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO04	Diagnostik und Therapie von Spondylopathien	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VO05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens	
VO06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Muskeln	
VO07	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Synovialis und der Sehnen	
VO08	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Weichteilgewebes	
VO09	Diagnostik und Therapie von Osteopathien und Chondropathien	
VO10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes	
VP01	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen	
VP03	Diagnostik und Therapie von affektiven Störungen	
VP04	Diagnostik und Therapie von neurotischen, Belastungs- und somatoformen Störungen	
VP05	Diagnostik und Therapie von Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	
VP06	Diagnostik und Therapie von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	
VP07	Diagnostik und Therapie von Intelligenzstörungen	
VP10	Diagnostik und Therapie von gerontopsychiatrischen Störungen	

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	2033
Teilstationäre Fallzahl	290

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
E86	110	Volumenmangel
S72.10	81	Femurfraktur: Trochantär, nicht näher bezeichnet
I50.13	72	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
S72.01	71	Schenkelhalsfraktur: Intrakapsulär
I50.01	51	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
R26.8	50	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
S32.89	36	Fraktur: Sonstige und multiple Teile des Beckens
I50.14	35	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
N39.0	25	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
J18.9	24	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
M48.06	24	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
M16.1	23	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	23	Sonstige primäre Gonarthrose
S30.0	22	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
T84.5	20	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
I21.4	19	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
J18.1	19	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
F05.1	18	Delir bei Demenz
M80.08	18	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S06.0	18	Gehirnerschütterung
S22.06	18	Fraktur eines Brustwirbels: T11 und T12
S72.00	18	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
I63.9	16	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
S42.20	16	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
I10.01	15	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
M54.4	15	Lumboischialgie
S72.3	15	Fraktur des Femurschaftes
E87.1	14	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
G30.8	14	Sonstige Alzheimer-Krankheit
J15.9	14	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
S32.01	14	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
S32.02	14	Fraktur eines Lendenwirbels: L2
S52.50	14	Distale Fraktur des Radius: Nicht näher bezeichnet
S82.6	14	Fraktur des Außenknöchels
I63.5	13	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
M54.16	13	Radikulopathie: Lumbalbereich
F05.0	12	Delir ohne Demenz
S42.21	12	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Kopf
S70.0	12	Prellung der Hüfte
I50.00	11	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
A41.51	10	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
C79.5	10	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
J22	9	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J44.19	9	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
K29.0	9	Akute hämorrhagische Gastritis
M25.55	9	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M54.5	9	Kreuzschmerz
N17.93	9	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
S32.1	9	Fraktur des Os sacrum
S32.5	9	Fraktur des Os pubis
S42.3	9	Fraktur des Humerusschaftes
T83.5	9	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
E11.61	8	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F03	8	Nicht näher bezeichnete Demenz
F32.1	8	Mittelgradige depressive Episode
I25.13	8	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I26.9	8	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I70.25	8	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
M51.1	8	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M80.88	8	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
S32.03	8	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
S42.22	8	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Collum chirurgicum
T84.04	8	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
A09.9	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
G20.10	7	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfuktuation
I63.4	7	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I87.21	7	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
J44.02	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥ 50 % und < 70 % des Sollwertes
S22.44	7	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von vier und mehr Rippen
S52.51	7	Distale Fraktur des Radius: Extensionsfraktur
A04.70	6	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
C18.7	6	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
E11.75	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
G20.90	6	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
J18.0	6	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	6	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.8	6	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
M96.88	6	Sonstige Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems nach medizinischen Maßnahmen
S20.2	6	Prellung des Thorax
S22.42	6	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
S22.43	6	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von drei Rippen
S40.0	6	Prellung der Schulter und des Oberarmes
S80.0	6	Prellung des Knies
A46	5	Erysipel [Wundrose]
C18.2	5	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C68.9	5	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
F05.8	5	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	5	Delir, nicht näher bezeichnet
I35.0	5	Aortenklappenstenose
I48.0	5	Vorhofflimmern, paroxysmal
J44.12	5	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥ 50 % und < 70 % des Sollwertes
K56.5	5	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
M19.01	5	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
S06.5	5	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	5	Traumatische subarachnoidale Blutung
S22.05	5	Fraktur eines Brustwirbels: T9 und T10
S52.6	5	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S72.2	5	Subtrochantäre Fraktur
S82.81	5	Bimalleolarfraktur
T84.14	5	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen: Beckenregion und Oberschenkel
B99	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C25.0	4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C34.9	4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
E11.74	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
G20.11	4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
I26.0	4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I63.8	4	Sonstiger Hirninfarkt
I70.24	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
I95.1	4	Orthostatische Hypotonie
J44.01	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥ 35 % und < 50 % des Sollwertes
J44.10	4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 < 35 % des Sollwertes

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J69.0	4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
K29.1	4	Sonstige akute Gastritis
M16.0	4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M17.5	4	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M46.46	4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M47.26	4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbalbereich
N17.92	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R55	4	Synkope und Kollaps
S32.04	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S32.05	4	Fraktur eines Lendenwirbels: L5
S32.4	4	Fraktur des Acetabulums
S72.05	4	Schenkelhalsfraktur: Basis
S82.82	4	Trimalleolarfraktur
T84.20	4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesvorrichtung an sonstigen Knochen: Wirbelsäule
A09.0	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
A41.58	\< 4	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
A41.9	\< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C18.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C18.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C20	\< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
C56	\< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	\< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
E11.21	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.91	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
F01.9	\< 4	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
F32.2	\< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
F32.3	\< 4	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
F41.0	\< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
I48.1	\< 4	Vorhofflimmern, persistierend
I48.2	\< 4	Vorhofflimmern, permanent
I63.3	\< 4	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
I83.2	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
J44.00	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \<35 % des Sollwertes
J44.11	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 >=35 % und \<50 % des Sollwertes
J96.00	\< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K26.0	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K56.7	\< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.22	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
L89.34	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
M60.05	\< 4	Infektiöse Myositis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.48	\< 4	Arzneimittelinduzierte Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N30.0	\< 4	Akute Zystitis
R29.6	\< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
S22.04	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
S42.40	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Teil nicht näher bezeichnet
S72.43	\< 4	Distale Fraktur des Femurs: Suprakondylär
S92.3	\< 4	Fraktur der Mittelfußknochen
A40.9	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
B02.2	\< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
C18.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C34.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C61	\< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C79.3	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C83.3	\< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D50.8	\< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
E10.61	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.73	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
F01.1	\< 4	Multiinfarkt-Demenz
F01.2	\< 4	Subkortikale vaskuläre Demenz
F43.1	\< 4	Posttraumatische Belastungsstörung
G31.82	\< 4	Lewy-Körper-Krankheit
G45.82	\< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G72.80	\< 4	Critical-illness-Myopathie
I21.0	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I48.9	\< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
I49.5	\< 4	Sick-Sinus-Syndrom
I61.9	\< 4	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
I62.02	\< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Chronisch
I70.22	\< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
I83.1	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
J15.8	\< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
J20.9	\< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
J44.03	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J44.80	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\leq$ 35 % des Sollwertes
J44.81	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 35 % und $\leq$ 50 % des Sollwertes
J44.83	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J84.9	\< 4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
K25.0	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K57.23	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
K57.32	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
L02.4	\< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
M00.95	\< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M15.0	\< 4	Primäre generalisierte (Osteo-) Arthrose
M15.9	\< 4	Polyarthrose, nicht näher bezeichnet
M16.6	\< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose, beidseitig
M16.7	\< 4	Sonstige sekundäre Koxarthrose
M17.0	\< 4	Primäre Gonarthrose, beidseitig
M25.46	\< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M25.56	\< 4	Gelenkschmerz: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M47.27	\< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie: Lumbosakralbereich
M48.07	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
M51.2	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M62.85	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M81.80	\< 4	Sonstige Osteoporose: Mehrere Lokalisationen
M81.88	\< 4	Sonstige Osteoporose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
N18.3	\< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N18.4	\< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
R00.1	\< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R41.0	\< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
S00.95	\< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
S12.1	\< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S22.03	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T5 und T6
S22.32	\< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
S24.12	\< 4	Inkomplette Querschnittverletzung des thorakalen Rückenmarkes
S27.0	\< 4	Traumatischer Pneumothorax
S42.45	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Transkondylär (T- oder Y-Form)
S52.01	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Ulna: Olekranon
S72.08	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Sonstige Teile
S73.01	\< 4	Luxation der Hüfte: Nach posterior
S80.1	\< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.18	\< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia: Sonstige
S82.38	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Sonstige
S82.88	\< 4	Frakturen sonstiger Teile des Unterschenkels
T84.05	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Kniegelenk
A08.0	\< 4	Enteritis durch Rotaviren
A08.1	\< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
A41.0	\< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.4	\< 4	Sepsis durch Anaerobier
A48.1	\< 4	Legionellose mit Pneumonie
A49.0	\< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
A49.8	\< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
A81.2	\< 4	Progressive multifokale Leukenzephalopathie
B02.9	\< 4	Zoster ohne Komplikation
C15.5	\< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C15.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
C16.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C16.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C17.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C19	\< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C21.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
C22.0	\< 4	Leberzellkarzinom
C24.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
C25.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C34.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C49.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe, nicht näher bezeichnet
C50.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
C54.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C66	\< 4	Bösartige Neubildung des Ureters
C67.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
C71.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C78.0	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
C78.2	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C85.1	\< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C91.10	\< 4	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D27	\< 4	Gutartige Neubildung des Ovars
D41.0	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Niere
D50.0	\< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.9	\< 4	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D64.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D86.0	\< 4	Sarkoidose der Lunge
E05.8	\< 4	Sonstige Hyperthyreose
E11.01	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E11.40	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
E11.41	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.72	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, nicht als entgleist bezeichnet
E87.5	\< 4	Hyperkaliämie
E87.6	\< 4	Hypokaliämie
F01.0	\< 4	Vaskuläre Demenz mit akutem Beginn
F01.8	\< 4	Sonstige vaskuläre Demenz
F10.6	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
F20.0	\< 4	Paranoide Schizophrenie
F34.1	\< 4	Dysthymia
F40.2	\< 4	Spezifische (isolierte) Phobien
F41.2	\< 4	Angst und depressive Störung, gemischt
F45.0	\< 4	Somatisierungsstörung
F45.30	\< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Herz und Kreislaufsystem
F45.40	\< 4	Anhaltende somatoforme Schmerzstörung
F62.80	\< 4	Andauernde Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom
G00.8	\< 4	Sonstige bakterielle Meningitis
G20.00	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.20	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
G20.21	\< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
G21.4	\< 4	Vaskuläres Parkinson-Syndrom
G40.1	\< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.9	\< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G45.89	\< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
G45.92	\< 4	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
G58.0	\< 4	Interkostalneuropathie
G62.80	\< 4	Critical-illness-Polyneuropathie
G70.0	\< 4	Myasthenia gravis
G81.0	\< 4	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G82.09	\< 4	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
G83.49	\< 4	Cauda- (equina-) Syndrom, nicht näher bezeichnet
G95.18	\< 4	Sonstige vaskuläre Myelopathien
H81.1	\< 4	Benigner paroxysmaler Schwindel
I21.9	\< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I25.12	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.5	\< 4	Ischämische Kardiomyopathie
I27.0	\< 4	Primäre pulmonale Hypertonie
I27.20	\< 4	Pulmonale Hypertonie bei chronischer Thromboembolie
I31.9	\< 4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
I33.0	\< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I44.2	\< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I47.1	\< 4	Supraventrikuläre Tachykardie
I50.12	\< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
I60.8	\< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
I62.01	\< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Subakut
I62.09	\< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Nicht näher bezeichnet
I63.0	\< 4	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
I63.2	\< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
I64	\< 4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I67.3	\< 4	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie
I67.4	\< 4	Hypertensive Enzephalopathie
I71.4	\< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
I80.20	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
I80.28	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
I87.00	\< 4	Postthrombotisches Syndrom ohne Ulzeration
I87.20	\< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
I95.2	\< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
J10.1	\< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.8	\< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J13	\< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J15.0	\< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.5	\< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.6	\< 4	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J43.2	\< 4	Zentrilobuläres Emphysem
J44.09	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J44.82	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 $\geq$ 50 % und $\leq$ 70 % des Sollwertes
J44.99	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J46	\< 4	Status asthmaticus
J84.1	\< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J94.2	\< 4	Hämatothorax
J96.91	\< 4	Respiratorische Insuffizienz, nicht näher bezeichnet: Typ II [hyperkapnisch]
K11.2	\< 4	Sialadenitis
K20	\< 4	Ösophagitis
K22.1	\< 4	Ösophagusulkus
K22.2	\< 4	Ösophagusverschluss
K25.1	\< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
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
K26.1	\< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
K29.3	\< 4	Chronische Oberflächengastritis
K29.6	\< 4	Sonstige Gastritis
K29.7	\< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K43.1	\< 4	Narbenhernie mit Gangrän
K43.2	\< 4	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.60	\< 4	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K44.0	\< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K51.9	\< 4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K52.1	\< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	\< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.4	\< 4	Sonstige Obturation des Darmes
K57.30	\< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K60.4	\< 4	Rektalfistel
K63.1	\< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K70.3	\< 4	Alkoholische Leberzirrhose
K74.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K75.0	\< 4	Leberabszess
K80.31	\< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K83.1	\< 4	Verschluss des Gallenganges
K85.00	\< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.2	\< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L89.37	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Ferse
M00.86	\< 4	Arthritis und Polyarthritis durch sonstige näher bezeichnete bakterielle Erreger: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M02.90	\< 4	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M02.96	\< 4	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M10.00	\< 4	Idiopathische Gicht: Mehrere Lokalisationen
M13.16	\< 4	Monarthritis, anderenorts nicht klassifiziert: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M15.8	\< 4	Sonstige Polyarthrose
M16.5	\< 4	Sonstige posttraumatische Koxarthrose
M17.3	\< 4	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M19.07	\< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M19.21	\< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M19.27	\< 4	Sonstige sekundäre Arthrose: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M21.57	\< 4	Erworbene Klauenhand, Klumphand, erworbener Klauenfuß und Klumpfuß: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M21.81	\< 4	Sonstige näher bezeichnete erworbene Deformitäten der Extremitäten: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M23.50	\< 4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes: Mehrere Lokalisationen
M25.57	\< 4	Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M31.0	\< 4	Hypersensitivitätsangiitis
M31.7	\< 4	Mikroskopische Polyangiitis
M35.3	\< 4	Polymyalgia rheumatica
M42.92	\< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M42.96	\< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M43.19	\< 4	Spondylolisthesis: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.16	\< 4	Sonstige Spondylose mit Myelopathie: Lumbalbereich
M47.86	\< 4	Sonstige Spondylose: Lumbalbereich
M47.87	\< 4	Sonstige Spondylose: Lumbosakralbereich

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M48.05	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Thorakolumbalbereich
M48.54	\< 4	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakalbereich
M51.0	\< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
M53.83	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens: Zervikothorakalbereich
M53.92	\< 4	Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet: Zervikalbereich
M53.96	\< 4	Krankheit der Wirbelsäule und des Rückens, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
M54.12	\< 4	Radikulopathie: Zervikalbereich
M54.2	\< 4	Zervikalneuralgie
M54.86	\< 4	Sonstige Rückenschmerzen: Lumbalbereich
M62.86	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M75.1	\< 4	Läsionen der Rotatorenmanschette
M79.09	\< 4	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M79.65	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.67	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M79.85	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.18	\< 4	Osteoporose mit pathologischer Fraktur nach Ovariectomie: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.58	\< 4	Idiopathische Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M80.95	\< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M80.98	\< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M84.15	\< 4	Nichtvereinigung der Frakturenenden [Pseudarthrose]: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.45	\< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M84.48	\< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.17	\< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
N13.3	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N13.9	\< 4	Obstruktive Uropathie und Refluxuropathie, nicht näher bezeichnet
N15.10	\< 4	Nierenabszess
N18.5	\< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
N30.1	\< 4	Interstitielle Zystitis (chronisch)
N30.4	\< 4	Strahlenzystitis
N47	\< 4	Vorhauthypertrophie, Phimose und Paraphimose
R31	\< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R40.0	\< 4	Somnolenz
R60.1	\< 4	Generalisiertes Ödem
R63.4	\< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
R74.0	\< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
S06.9	\< 4	Intrakranielle Verletzung, nicht näher bezeichnet
S12.9	\< 4	Fraktur im Bereich des Halses, Teil nicht näher bezeichnet
S22.02	\< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T3 und T4
S22.2	\< 4	Fraktur des Sternums
S22.41	\< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung der ersten Rippe
S31.80	\< 4	Offene Wunde sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Abdomens
S32.3	\< 4	Fraktur des Os ilium

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S42.00	\< 4	Fraktur der Klavikula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.03	\< 4	Fraktur der Klavikula: Laterales Drittel
S42.10	\< 4	Fraktur der Skapula: Teil nicht näher bezeichnet
S42.11	\< 4	Fraktur der Skapula: Korpus
S42.29	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus: Sonstige und multiple Teile
S42.41	\< 4	Fraktur des distalen Endes des Humerus: Suprakondylär
S42.9	\< 4	Fraktur des Schultergürtels, Teil nicht näher bezeichnet
S43.01	\< 4	Luxation des Humerus nach vorne
S52.11	\< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius: Kopf
S52.20	\< 4	Fraktur des Ulnaschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.30	\< 4	Fraktur des Radiuschaftes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.4	\< 4	Fraktur des Ulna- und Radiuschaftes, kombiniert
S52.52	\< 4	Distale Fraktur des Radius: Flexionsfraktur
S52.8	\< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S62.30	\< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens: Teil nicht näher bezeichnet
S62.60	\< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers: Teil nicht näher bezeichnet
S72.03	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Subkapital
S72.04	\< 4	Schenkelhalsfraktur: Mediozervikal
S72.11	\< 4	Femurfraktur: Intertrochantär
S73.00	\< 4	Luxation der Hüfte: Nicht näher bezeichnet
S76.1	\< 4	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S76.4	\< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S81.9	\< 4	Offene Wunde des Unterschenkels, Teil nicht näher bezeichnet
S82.0	\< 4	Fraktur der Patella
S82.28	\< 4	Fraktur des Tibiaschaftes: Sonstige
S82.31	\< 4	Distale Fraktur der Tibia: Mit Fraktur der Fibula (jeder Teil)
S92.0	\< 4	Fraktur des Kalkaneus
S93.40	\< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes: Teil nicht näher bezeichnet
T17.9	\< 4	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T79.62	\< 4	Traumatische Muskelschämie des Unterschenkels
T84.0	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
T84.15	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesvorrichtung an Extremitätenknochen: Unterschenkel
T84.6	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesvorrichtung [jede Lokalisation]
T84.7	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige orthopädische Endoprothesen, Implantate oder Transplantate
Z03.3	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-98a.10	3673	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Umfassende Behandlung: 60 bis 90 Minuten Therapiezeit pro Tag in Einzel- und/oder Gruppentherapie
9-401.00	1700	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
8-550.1	1449	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
9-984.7	637	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
9-984.8	306	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9-984.b	287	Pflegebedürftigkeit: Erfolgt Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
8-550.2	214	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage und 30 Therapieeinheiten

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
9-984.6	177	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
8-550.0	159	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
1-770	133	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
8-800.c0	117	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9-984.9	92	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
8-561.1	36	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
8-98g.10	34	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-987.10	28	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-98g.11	22	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
8-919	20	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-930	19	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-200.1	15	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
8-987.11	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-98g.12	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
9-401.01	8	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 2 Stunden bis 4 Stunden
9-200.01	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
9-200.02	7	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
9-984.a	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
1-771	6	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
9-200.7	5	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 159 bis 187 Aufwandspunkte
8-98a.0	4	Teilstationäre geriatrische Komplexbehandlung: Basisbehandlung
9-200.5	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
8-561.2	< 4	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Kombinierte funktionsorientierte physikalische Therapie
8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte
8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE
8-987.12	< 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
9-200.9	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 217 bis 245 Aufwandspunkte
9-990	\< 4	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung
8-015.0	\< 4	Enterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung: Über eine Sonde
8-190.20	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.21	\< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-192.0f	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
8-192.17	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen
8-192.1f	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-200.1	\< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerus proximal
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
8-812.51	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-812.60	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-832.0	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-931.0	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-932	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
8-987.13	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 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
9-200.00	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-401.02	\< 4	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mehr als 4 Stunden

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde		Anmeldung über das Sekretariat (030/4092-361)

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

☒ Nein

stationäre BG-Zulassung

☒ Nein

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	13,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	13,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	13,42
Fälle je VK/Person	151,49031

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,15
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,15
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	6,15
Fälle je VK/Person	330,56910
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ63	Allgemeinmedizin	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF09	Geriatric	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF32	Physikalische Therapie und Balneologie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	38,22
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	35,10
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	3,12
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	38,22
Fälle je VK/Person	53,19204

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	5,11
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,11
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0

Stationäre Versorgung	5,11
Fälle je VK/Person	397,84735

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	Werden jetzt bei den MFAs gezählt.
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0	
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	2,88
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,88
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,88
Fälle je VK/Person	705,90277

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	4,45
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	4,45
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,45
Fälle je VK/Person	456,85393

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	2,25
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,25
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,25
Fälle je VK/Person	903,55555
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP02	Bobath	
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP07	Geriatric	

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	
ZP18	Dekubitusmanagement	

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

Diplom Psychologen

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

Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	2,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	2,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	2,67
Fälle je VK/Person	761,42322

Psychologische Psychotherapeuten

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0

Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Ergotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	7,26
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	7,26
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	7,26
Fälle je VK/Person	280,02754

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	12,67
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,67
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	12,67
Fälle je VK/Person	160,45777

Sozialpädagogen

Anzahl Vollkräfte	3,84
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	3,84
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	3,84
Fälle je VK/Person	529,42708

B-[3].1 Innere Medizin mit Zentraler Endoskopie und Funktionsdiagnostik

Name der Organisationseinheit / Fachabteilung	Innere Medizin mit Zentraler Endoskopie und Funktionsdiagnostik
Fachabteilungsschlüssel	0100
Art der Abteilung	Hauptabteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Michael Pieschka
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefarzt Innere Medizin und internistische Intensivmedizin
Telefon	030 / 4092 - 516
Fax	030 / 4092 - 512
E-Mail	inneremedizin@dominikus-berlin.de
Strasse / Hausnummer	Kurhausstraße 30
PLZ / Ort	13467 Berlin
URL	https://www.dominikus-krankenhaus-berlin.org/

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 § 135c SGB V	☒ Ja
Kommentar/Erläuterung	

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VI00	(„Sonstiges“)	Telemetrie-Überwachung für Patientinnen und Patienten mit Herzrhythmusstörungen
VI00	(„Sonstiges“)	Thrombolyse
VI00	(„Sonstiges“)	Dialyse
VI00	(„Sonstiges“)	Facharztstandard rund-um-die-Uhr
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI20	Intensivmedizin	
VI21	Betreuung von Patienten und Patientinnen vor und nach Transplantation	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI26	Naturheilkunde	
VI27	Spezialsprechstunde	Interdisziplinäre Darmsprechstunde
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	

Nr. VX00	Medizinische Leistungsangebote („Sonstiges“)	Kommentar / Erläuterung
VX00	(„Sonstiges“)	Radiologische Diagnostik inklusive Computertomografie (CT) rund-um-die Uhr Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung in der Ethikkommission

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	2628
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K29.6	161	Sonstige Gastritis
J18.1	155	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
K63.5	79	Polyp des Kolons
I10.01	77	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
E86	74	Volumenmangel
N39.0	66	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
I50.13	63	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
K29.0	55	Akute hämorrhagische Gastritis
I50.14	43	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
A09.9	40	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
J44.10	40	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
I48.0	37	Vorhofflimmern, paroxysmal
I50.01	33	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
J44.11	32	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
E87.1	30	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
K21.0	30	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
A41.51	29	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
K57.30	29	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K29.1	27	Sonstige akute Gastritis
R55	26	Synkope und Kollaps
J20.9	25	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
N17.93	25	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
E11.91	24	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
I21.4	24	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
J69.0	23	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
D50.8	20	Sonstige Eisenmangelanämien
E87.6	20	Hypokaliämie
A46	19	Erysipel [Wundrose]
R10.1	19	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
I48.9	18	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
A04.70	17	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I47.1	17	Supraventrikuläre Tachykardie
I50.00	17	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
B99	16	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
J44.12	16	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥ 50 % und < 70 % des Sollwertes
I26.9	15	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
I95.1	15	Orthostatische Hypotonie
J18.8	15	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
J44.19	15	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
I48.1	14	Vorhofflimmern, persistierend
K92.2	13	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
C20	12	Bösartige Neubildung des Rektums
D50.0	12	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
K25.0	12	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K29.5	12	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
N17.92	12	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
R63.4	12	Abnorme Gewichtsabnahme
J18.0	11	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J44.01	11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 ≥ 35 % und < 50 % des Sollwertes
J15.9	10	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J18.2	10	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K26.0	10	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K59.0	10	Obstipation
K70.3	10	Alkoholische Leberzirrhose
A41.9	9	Sepsis, nicht näher bezeichnet
J22	9	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J90	9	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
K29.8	9	Duodenitis
K64.0	9	Hämorrhoiden 1. Grades
K80.51	9	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
A41.58	8	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
I78.0	8	Hereditäre hämorrhagische Teleangiektasie
I80.1	8	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
K22.2	8	Ösophagusverschluss
K57.32	8	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
N17.91	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
R10.4	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
A09.0	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
C16.0	7	Bösartige Neubildung: Kardia
C25.0	7	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.2	7	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C50.9	7	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
F10.0	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
I20.9	7	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
I50.12	7	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
J44.00	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 < 35 % des Sollwertes
J44.09	7	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
J96.00	7	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
K31.88	7	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
K85.00	7	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
N20.0	7	Nierenstein
N30.0	7	Akute Zystitis
R07.4	7	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
C15.5	6	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
C34.3	6	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C34.9	6	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
D64.8	6	Sonstige näher bezeichnete Anämien
D64.9	6	Anämie, nicht näher bezeichnet
E11.73	6	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit sonstigen multiplen Komplikationen, als entgleist bezeichnet
I80.28	6	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
K56.4	6	Sonstige Obturation des Darmes
K83.1	6	Verschluss des Gallenganges
N18.4	6	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
A08.0	5	Enteritis durch Rotaviren
A41.0	5	Sepsis durch Staphylococcus aureus
A41.1	5	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
C18.9	5	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
C61	5	Bösartige Neubildung der Prostata
C80.0	5	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
I20.0	5	Instabile Angina pectoris
I49.5	5	Sick-Sinus-Syndrom
J15.6	5	Pneumonie durch andere gramnegative Bakterien
J18.9	5	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J96.01	5	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
K31.81	5	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
K44.9	5	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K57.31	5	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
T75.4	5	Schäden durch elektrischen Strom
A04.5	4	Enteritis durch Campylobacter
A40.8	4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
C34.1	4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C83.3	4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D50.9	4	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
E66.82	4	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
G45.82	4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
H81.1	4	Benigner paroxysmaler Schwindel
I48.2	4	Vorhofflimmern, permanent
J10.1	4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J40	4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
K25.3	4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K31.7	4	Polyp des Magens und des Duodenums
K51.9	4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K55.22	4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
K59.9	4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K74.6	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
K80.20	4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K85.20	4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K92.1	4	Meläna

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M35.3	4	Polymyalgia rheumatica
R10.0	4	Akutes Abdomen
R11	4	Übelkeit und Erbrechen
R18	4	Aszites
R74.0	4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
A08.1	\< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
B34.9	\< 4	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
C16.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C22.1	\< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C50.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C56	\< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C64	\< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C68.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
D62	\< 4	Akute Blutungsanämie
D68.35	\< 4	Hämorrhagische Diathese durch sonstige Antikoagulanzen
E10.91	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E61.1	\< 4	Eisenmangel
F32.2	\< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
I26.0	\< 4	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
I83.1	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
J15.0	\< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
J15.2	\< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J44.02	\< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 >=50 % und <70 % des Sollwertes
J45.0	\< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
J98.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Atemwege
K22.6	\< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
K28.9	\< 4	Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.7	\< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K55.21	\< 4	Angiodysplasie des Kolons: Ohne Angabe einer Blutung
K55.9	\< 4	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
K86.1	\< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
L03.11	\< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
N12	\< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N13.2	\< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N18.5	\< 4	Chronische Nierenerkrankung, Stadium 5
N23	\< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
R00.1	\< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R13.0	\< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
R13.9	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R33	\< 4	Harnverhaltung
T18.1	\< 4	Fremdkörper im Ösophagus
A02.0	\< 4	Salmonellenenteritis
A40.3	\< 4	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
A41.4	\< 4	Sepsis durch Anaerobier
A41.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A49.0	\< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bestimmter Lokalisation
B02.2	\< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B37.81	\< 4	Candida-Ösophagitis
C15.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
C17.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Dünndarm, nicht näher bezeichnet
C18.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
C50.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
D61.9	\< 4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
D68.01	\< 4	Erworbenes Willebrand-Jürgens-Syndrom
E11.01	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma: Als entgleist bezeichnet
E87.0	\< 4	Hyperosmolalität und Hypernatriämie
E88.0	\< 4	Störungen des Plasmaprotein-Stoffwechsels, anderenorts nicht klassifiziert
F10.3	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
F43.0	\< 4	Akute Belastungsreaktion
I25.13	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
I44.1	\< 4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
I45.1	\< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
I47.2	\< 4	Ventrikuläre Tachykardie
I49.4	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
I63.9	\< 4	Hirnfarkt, nicht näher bezeichnet
J14	\< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J15.8	\< 4	Sonstige bakterielle Pneumonie
J44.13	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 $\geq$ 70 % des Sollwertes
J44.99	\< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
J45.9	\< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
J46	\< 4	Status asthmaticus
J86.9	\< 4	Pyothorax ohne Fistel
J93.1	\< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
K22.1	\< 4	Ösophagusulkus
K22.7	\< 4	Barrett-Ösophagus
K25.9	\< 4	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
K29.4	\< 4	Chronische atrophische Gastritis
K30	\< 4	Funktionelle Dyspepsie
K31.82	\< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
K51.0	\< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K51.8	\< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
K56.7	\< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
K57.33	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
K58.0	\< 4	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K60.2	\< 4	Analfissur, nicht näher bezeichnet
K64.9	\< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K80.01	\< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.30	\< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.31	\< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K80.50	\< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K81.0	\< 4	Akute Cholezystitis
K85.10	\< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.11	\< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K86.0	\< 4	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
K90.8	\< 4	Sonstige intestinale Malabsorption
K91.88	\< 4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92.0	\< 4	Hämatemesis
M06.99	\< 4	Chronische Polyarthrit, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
M47.82	\< 4	Sonstige Spondylose: Zervikalbereich
N17.99	\< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
N20.9	\< 4	Harnstein, nicht näher bezeichnet
R00.0	\< 4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R04.0	\< 4	Epistaxis
R06.0	\< 4	Dyspnoe
R19.5	\< 4	Sonstige Stuhlveränderungen
R31	\< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R40.0	\< 4	Somnolenz
R42	\< 4	Schwindel und Taumel
R60.0	\< 4	Umschriebenes Ödem
T43.0	\< 4	Vergiftung: Tri- und tetrazyklische Antidepressiva
T50.9	\< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Arzneimittel, Drogen und biologisch aktive Substanzen
T78.3	\< 4	Angioneurotisches Ödem
T82.7	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T85.5	\< 4	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate
T88.6	\< 4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
Z03.4	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf Herzinfarkt
A04.71	\< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, mit sonstigen Organkomplikationen
A32.7	\< 4	Listeriensepsis
A40.1	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.2	\< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D, und Enterokokken
B02.9	\< 4	Zoster ohne Komplikation
B15.9	\< 4	Virushepatitis A ohne Coma hepaticum
B25.9	\< 4	Zytomegalie, nicht näher bezeichnet
C15.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Zervikaler Ösophagus
C15.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
C15.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
C15.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
C16.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
C16.3	\< 4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
C18.2	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C18.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.7	\< 4	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
C18.8	\< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C19	\< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C22.0	\< 4	Leberzellkarzinom
C22.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
C24.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C25.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
C25.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
C32.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Supraglottis
C43.9	\< 4	Bösartiges Melanom der Haut, nicht näher bezeichnet
C45.0	\< 4	Mesotheliom der Pleura
C50.4	\< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C53.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C54.1	\< 4	Bösartige Neubildung: Endometrium
C54.9	\< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C55	\< 4	Bösartige Neubildung des Uterus, Teil nicht näher bezeichnet
C57.0	\< 4	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Fallopio]
C76.0	\< 4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Kopf, Gesicht und Hals

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
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
C78.6	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.3	\< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C83.1	\< 4	Mantelzell-Lymphom
C85.9	\< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C90.00	\< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C91.00	\< 4	Akute lymphatische Leukämie [ALL]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
C92.00	\< 4	Akute myeloblastische Leukämie [AML]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
D12.2	\< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.8	\< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D13.0	\< 4	Gutartige Neubildung: Ösophagus
D13.5	\< 4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
D37.1	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Magen
D38.1	\< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D46.1	\< 4	Refraktäre Anämie mit Ringsideroblasten
D46.4	\< 4	Refraktäre Anämie, nicht näher bezeichnet
D46.9	\< 4	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D52.9	\< 4	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D68.33	\< 4	Hämorrhagische Diathese durch Cumarine (Vitamin-K-Antagonisten)
E03.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Hypothyreose
E10.11	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
E11.41	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
E11.75	\< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
E15	\< 4	Hypoglykämisches Koma, nichtdiabetisch
E73.1	\< 4	Sekundärer Laktasemangel
E74.1	\< 4	Störungen des Fruktosestoffwechsels
E83.58	\< 4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
E87.5	\< 4	Hyperkaliämie
E87.8	\< 4	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
F03	\< 4	Nicht näher bezeichnete Demenz
F05.0	\< 4	Delir ohne Demenz
F05.1	\< 4	Delir bei Demenz
F10.4	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F11.1	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Schädlicher Gebrauch
F12.2	\< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
F45.0	\< 4	Somatisierungsstörung
F45.9	\< 4	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
F50.08	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
G40.6	\< 4	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G40.8	\< 4	Sonstige Epilepsien
G43.8	\< 4	Sonstige Migräne
G44.2	\< 4	Spannungskopfschmerz
G45.83	\< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
G51.0	\< 4	Fazialisparese
G58.0	\< 4	Interkostalneuropathie
G81.0	\< 4	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
G93.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
H81.2	\< 4	Neuropathia vestibularis
I10.00	\< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
I20.8	\< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
I21.0	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
I21.1	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
I21.3	\< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
I25.12	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
I25.19	\< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
I25.5	\< 4	Ischämische Kardiomyopathie
I31.3	\< 4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
I33.0	\< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
I44.0	\< 4	Atrioventrikulärer Block 1. Grades
I44.2	\< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
I46.0	\< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
I48.4	\< 4	Vorhofflattern, atypisch
I49.0	\< 4	Kammerflattern und Kammerflimmern
I49.3	\< 4	Ventrikuläre Extrasystolie
I49.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
I50.19	\< 4	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
I51.3	\< 4	Intrakardiale Thrombose, anderenorts nicht klassifiziert
I51.4	\< 4	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
I62.00	\< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch): Akut
I62.9	\< 4	Intrakranielle Blutung (nichttraumatisch), nicht näher bezeichnet
I64	\< 4	Schlaganfall, nicht als Blutung oder Infarkt bezeichnet
I67.4	\< 4	Hypertensive Enzephalopathie
I71.03	\< 4	Dissektion der Aorta, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I71.2	\< 4	Aneurysma der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
I71.6	\< 4	Aortenaneurysma, thorakoabdominal, ohne Angabe einer Ruptur
I74.1	\< 4	Embolie und Thrombose sonstiger und nicht näher bezeichneter Abschnitte der Aorta
I77.6	\< 4	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
I80.0	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
I80.80	\< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der oberen Extremitäten
I81	\< 4	Pfortaderthrombose
I83.2	\< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
I85.9	\< 4	Ösophagusvarizen ohne Blutung
I95.9	\< 4	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
J02.9	\< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J06.9	\< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
J15.1	\< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
J15.5	\< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
J20.8	\< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J41.1	\< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J43.9	\< 4	Emphysem, nicht näher bezeichnet
J44.80	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 \<35 % des Sollwertes
J44.81	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=35 % und \<50 % des Sollwertes
J44.82	\< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 >=50 % und \<70 % des Sollwertes
J81	\< 4	Lungenödem
J84.1	\< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J84.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete interstitielle Lungenkrankheiten
J84.9	\< 4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J93.0	\< 4	Spontaner Spannungspneumothorax

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
J93.9	\< 4	Pneumothorax, nicht näher bezeichnet
K21.9	\< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K22.88	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K25.4	\< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
K25.7	\< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
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
K29.2	\< 4	Alkoholgastritis
K50.1	\< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.9	\< 4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K52.1	\< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.0	\< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.5	\< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
K56.6	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K57.13	\< 4	Divertikulitis des Dünndarmes ohne Perforation und Abszess, mit Blutung
K57.22	\< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
K57.50	\< 4	Divertikulose sowohl des Dünndarmes als auch des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K57.92	\< 4	Divertikulitis des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
K59.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K62.1	\< 4	Rektumpolyp
K62.3	\< 4	Rektumprolaps
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
K63.0	\< 4	Darmabszess
K63.3	\< 4	Darmulkus
K63.9	\< 4	Darmkrankheit, nicht näher bezeichnet
K64.2	\< 4	Hämorrhoiden 3. Grades
K66.0	\< 4	Peritoneale Adhäsionen
K70.0	\< 4	Alkoholische Fettleber
K70.1	\< 4	Alkoholische Hepatitis
K71.7	\< 4	Toxische Leberkrankheit mit Fibrose und Zirrhose der Leber
K76.7	\< 4	Hepatorenales Syndrom
K76.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.00	\< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
K80.21	\< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
K83.0	\< 4	Cholangitis
K85.01	\< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
K85.80	\< 4	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K85.90	\< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
K86.2	\< 4	Pankreaszyste
L03.2	\< 4	Phlegmone im Gesicht
L29.9	\< 4	Pruritus, nicht näher bezeichnet
L50.0	\< 4	Allergische Urtikaria
L89.27	\< 4	Dekubitus 3. Grades: Ferse
L89.34	\< 4	Dekubitus 4. Grades: Kreuzbein
L93.1	\< 4	Subakuter Lupus erythematodes cutaneus

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
M02.96	\< 4	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M05.90	\< 4	Seropositive chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
M10.02	\< 4	Idiopathische Gicht: Oberarm [Humerus, Ellenbogengelenk]
M10.07	\< 4	Idiopathische Gicht: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M13.0	\< 4	Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
M16.1	\< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
M17.1	\< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
M25.41	\< 4	Gelenkerguss: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
M25.53	\< 4	Gelenkschmerz: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
M25.55	\< 4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M48.02	\< 4	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
M53.1	\< 4	Zervikobrachial-Syndrom
M62.98	\< 4	Muskelkrankheit, nicht näher bezeichnet: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M79.65	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
M79.66	\< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
M80.08	\< 4	Postmenopausale Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
M86.17	\< 4	Sonstige akute Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
M89.55	\< 4	Osteolyse: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
N00.9	\< 4	Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N04.9	\< 4	Nephrotisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
N10	\< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N18.3	\< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
N45.9	\< 4	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
Q45.3	\< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Pankreas und des Ductus pancreaticus
R04.1	\< 4	Blutung aus dem Rachen
R06.4	\< 4	Hyperventilation
R07.2	\< 4	Präkordiale Schmerzen
R10.3	\< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R12	\< 4	Sodbrennen
R19.0	\< 4	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
R20.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R21	\< 4	Hautausschlag und sonstige unspezifische Hauteruptionen
R26.0	\< 4	Ataktischer Gang
R26.8	\< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R29.6	\< 4	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R40.2	\< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
R50.2	\< 4	Medikamenten-induziertes Fieber [Drug fever]
R59.0	\< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
R68.8	\< 4	Sonstige näher bezeichnete Allgemeinsymptome
R73.9	\< 4	Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet
S06.0	\< 4	Gehirnerschütterung
S20.2	\< 4	Prellung des Thorax
S32.03	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3

ICD-10-GM-Ziffer	Fallzahl	Offizielle Bezeichnung
S32.04	\< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L4
S42.3	\< 4	Fraktur des Humerusschaftes
S70.0	\< 4	Prellung der Hüfte
S76.4	\< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S90.0	\< 4	Prellung der Knöchelregion
T14.1	\< 4	Offene Wunde an einer nicht näher bezeichneten Körperregion
T17.9	\< 4	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
T18.2	\< 4	Fremdkörper im Magen
T18.3	\< 4	Fremdkörper im Dünndarm
T18.9	\< 4	Fremdkörper im Verdauungstrakt, Teil nicht näher bezeichnet
T45.0	\< 4	Vergiftung: Antiallergika und Antiemetika
T51.9	\< 4	Toxische Wirkung: Alkohol, nicht näher bezeichnet
T58	\< 4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T63.4	\< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T78.1	\< 4	Sonstige Nahrungsmittelnunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T78.2	\< 4	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
T78.4	\< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet
T79.5	\< 4	Traumatische Anurie
T81.4	\< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T83.5	\< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Harntrakt
T84.04	\< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese: Hüftgelenk
Z03.1	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
Z03.5	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
Z03.6	\< 4	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
Z03.8	\< 4	Beobachtung bei sonstigen Verdachtsfällen
Z53	\< 4	Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-632.0	1041	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
1-440.a	448	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-650.2	391	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
8-933	340	Funkgesteuerte kardiologische Telemetrie
1-440.9	304	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
9-984.7	228	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8-800.c0	206	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-919	182	Komplexe Akutschmerzbehandlung
8-930	181	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
9-984.8	174	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
8-831.0	165	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-444.7	163	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8-931.0	125	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
9-984.9	114	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
3-052	100	Transösophageale Echokardiographie [TEE]

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650.1	83	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
3-054	73	Endosonographie des Duodenums
9-984.6	63	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
3-056	59	Endosonographie des Pankreas
3-055	58	Endosonographie der Gallenwege
5-469.e3	58	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
3-05a	56	Endosonographie des Retroperitonealraumes
5-452.61	55	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
9-984.a	49	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
5-469.d3	40	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-513.1	40	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
5-513.20	39	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
1-444.6	37	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-642	33	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
1-651	31	Diagnostische Sigmoidoskopie
1-650.0	30	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
8-987.10	30	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
1-654.1	28	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
8-640.0	28	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
1-640	26	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
8-98g.10	26	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
8-98g.11	24	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
1-631.0	22	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
5-482.01	20	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
8-152.1	19	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
9-200.01	19	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 43 bis 56 Aufwandspunkte
1-630.0	18	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
5-452.63	18	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
9-200.1	18	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-620.00	17	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
3-053	17	Endosonographie des Magens
5-452.62	17	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-513.f0	16	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese
8-771	16	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-620.01	15	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
1-654.0	15	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-844	13	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-513.21	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
1-273.6	12	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
1-63a	12	Kapselendoskopie des Dünndarms
5-449.d3	12	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
8-153	12	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
1-442.0	11	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
3-051	11	Endosonographie des Ösophagus
8-987.11	11	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]; Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-853.2	10	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
1-447	9	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
8-800.c1	9	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-831.5	9	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
8-982.0	9	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
5-452.82	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-513.b	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
8-144.0	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-449.e3	7	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-451.92	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
8-812.60	7	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
8-932	7	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendrucks
9-984.b	7	Pflegebedürftigkeit: Erfolgreicher Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
3-130	6	Myelographie
5-433.52	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-489.d	6	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen
9-200.02	6	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 57 bis 71 Aufwandspunkte
1-432.1	5	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
1-710	5	Ganzkörperplethysmographie
3-030	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
5-429.j1	5	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
8-831.2	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-982.2	5	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
1-424	4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
5-431.20	4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
5-433.21	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-469.c3	4	Andere Operationen am Darm: Endo-Loop: Endoskopisch
5-489.e	4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
5-429.a	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-429.d	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
5-449.73	\< 4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
8-121	\< 4	Darmspülung
8-123.0	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
8-133.0	\< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-607.x	\< 4	Hypothermiebehandlung: Sonstige
8-812.50	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-855.82	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-931.1	\< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Mit kontinuierlicher reflektionspektrometrischer Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
8-982.3	\< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
8-987.00	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 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.12	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
1-440.7	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
1-445	\< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
1-490.5	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-843	\< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
5-433.23	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
5-452.71	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-513.22	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
6-004.d	\< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
8-100.6	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
8-100.8	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
8-125.1	\< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
8-132.3	\< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-640.1	\< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
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.g3	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j5	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
8-812.53	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-855.72	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 72 bis 144 Stunden
8-915	\< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
8-982.1	\< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
8-987.13	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 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
1-266.1	\< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator (ICD)
1-266.2	\< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Kipptisch-Untersuchung zur Abklärung von Synkopen
1-275.0	\< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
1-425.6	\< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, pelvin
1-432.x	\< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-440.6	\< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
1-448.0	\< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
1-448.x	\< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Sonstige
1-449.0	\< 4	Andere Biopsie ohne Inzision an anderen Verdauungsorganen: Analkanal
1-490.4	\< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-492.x	\< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
1-494.4	\< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Brustwand
1-494.8	\< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
1-502.0	\< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Hals
1-551.0	\< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
1-613	\< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.x	\< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
1-631.1	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-632.1	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
1-632.x	\< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
1-652.0	\< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
1-652.1	\< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-653	\< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-694	\< 4	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
1-853.0	\< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
3-034	\< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
3-058	\< 4	Endosonographie des Rektums
5-422.52	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
5-429.e	\< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-449.x3	\< 4	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Endoskopisch

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
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.a2	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Thermokoagulation
5-452.60	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik); Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.73	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik; Endoskopische Mukosaresektion
5-489.b	\< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
5-513.2x	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung; Sonstige
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.m0	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungedeckten Stents: Ein Stent
5-513.p	\< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Endoskopische Operation an den Gallengängen bei anatomischer Besonderheit
5-657.62	\< 4	Adhäsionolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)
8-020.8	\< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
8-100.9	\< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument
8-123.1	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
8-123.x	\< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Sonstige
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
8-154.x	\< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Sonstige
8-192.0b	\< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion
8-779	\< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen
8-800.g1	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
8-800.g5	\< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Thrombozytenkonzentrate
8-810.j4	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
8-810.j6	\< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
8-812.51	\< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
8-832.0	\< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in die A. pulmonalis: Legen
8-855.71	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
8-855.83	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
8-855.88	\< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 960 bis 1.320 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
8-98g.00	\< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 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
9-200.00	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 37 bis 71 Aufwandspunkte: 37 bis 42 Aufwandspunkte
9-200.5	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
9-200.8	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 188 bis 216 Aufwandspunkte
9-200.b	\< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte
9-401.00	\< 4	Psychosoziale Interventionen: Sozialrechtliche Beratung: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
9-990	\< 4	Klinische Obduktion bzw. Obduktion zur Qualitätssicherung

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angeborene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			Abklärung der Notwendigkeit der stationären Behandlung

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

OPS-Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
1-650.2	391	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
1-444.7	163	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
1-650.1	83	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
5-452.61	55	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
1-444.6	37	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
1-650.0	30	Diagnostische Koloskopie: Partiell
5-452.63	18	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
5-452.62	17	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
5-452.82	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
5-452.71	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-452.60	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
5-452.73	\< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Endoskopische Mukosaresektion

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

Arzt oder Ärztin mit ambulanter D-Arzt-Zulassung vorhanden

☒ Nein

stationäre BG-Zulassung

☒ Nein

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	11,1
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	11,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	10,6
Fälle je VK/Person	247,92452

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	6,31
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	6,31
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,5
Stationäre Versorgung	5,81
Fälle je VK/Person	452,32358
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	22,86
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	21,1
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	1,76
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	22,86
Fälle je VK/Person	114,96062

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen

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

Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Altenpfleger und Altenpflegerinnen

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

Pflegeassistenten und Pflegeassistentinnen

Anzahl Vollkräfte	0	Für 2017 unter MFA gezählt.
Personal mit direktem	0	
Beschäftigungsverhältnis		
Personal ohne direktes	0	
Beschäftigungsverhältnis		
Ambulante Versorgung	0	
Stationäre Versorgung	0	
Fälle je VK/Person	0,00000	

Krankenpflegehelfer und Krankenpflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	0,66
Personal mit direktem	0,66
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0,66
Fälle je VK/Person	3981,81818

Pflegehelfer und Pflegehelferinnen

Anzahl Vollkräfte	4,24
Personal mit direktem	4,24
Beschäftigungsverhältnis	
Personal ohne direktes	0
Beschäftigungsverhältnis	
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	4,24
Fälle je VK/Person	619,81132

Entbindungspfleger und Hebammen

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen

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

Medizinische Fachangestellte

Anzahl Vollkräfte	1,93
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	1,93
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	1,93
Fälle je VK/Person	1361,65803
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP03	Diabetesberatung (DDG)	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP08	Kinästhetik	
ZP09	Kontinenzmanagement	
ZP20	Palliative Care	

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

Diplom Psychologen

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

Klinische Neuropsychologen

Anzahl Vollkräfte	0
-------------------	---

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

Psychologische Psychotherapeuten

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten

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

Psychotherapeuten in Ausbildung während der praktischen Tätigkeit

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

Ergotherapeuten

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

Physiotherapeuten

Anzahl Vollkräfte	0
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	0
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0

Ambulante Versorgung	0
Stationäre Versorgung	0
Fälle je VK/Person	0,00000

Sozialpädagogen

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

B-[4].1 Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin

Name der Organisationseinheit /	Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin
Fachabteilung	
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art der Abteilung	Nicht bettenführende Abteilung

Chefärztinnen/-ärzte

Name	Dr. med. Iris Kraus
Funktion / Arbeitsschwerpunkt	Chefärztin Anästhesie und Intensivmedizin, Ärztliche Direktorin
Telefon	030 / 4092 - 535
Fax	030 / 4092 - 539
E-Mail	anaesthesie@dominikus-berlin.de
Strasse / Hausnummer	Kurhausstraße 30
PLZ / Ort	13467 Berlin
URL	https://www.dominikus-krankenhaus-berlin.org/

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

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

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote	Kommentar / Erläuterung
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC71	Notfallmedizin	
VI20	Intensivmedizin	
VI40	Schmerztherapie	interdisziplinär
VN23	Schmerztherapie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	interdisziplinär, postoperativ, medikamentöse Schmerztherapieverfahren und invasive Verfahren
VU18	Schmerztherapie	interdisziplinär, postoperativ, medikamentöse Schmerztherapieverfahren und invasive Verfahren
VX00	(„Sonstiges“)	Anästhesist/in rund-um-die-Uhr verfügbar
VX00	(„Sonstiges“)	Ethikberatung/Ethische Fallbesprechung in der Ethikkommission
VX00	(„Sonstiges“)	Durchführung aller modernen Anästhesieverfahren, insbesondere die Kombination von Allgemeinnarkoseverfahren und Regionalnarkose-Katheterverfahren in gelenknaher Chirurgie/Orthopädie

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

keine Angaben

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

Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

keine Angaben

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-980.0	252	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
8-706	101	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-701	69	Einfache endotracheale Intubation
8-980.10	62	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-980.11	26	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-980.20	17	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte

OPS-301 Ziffer	Anzahl	Offizielle Bezeichnung
8-713.0	11	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
8-980.31	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte
8-980.21	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
8-980.30	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
8-980.40	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1657 bis 1932 Aufwandspunkte
8-980.41	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte
8-980.51	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte
8-980.60	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 2761 bis 3220 Aufwandspunkte
8-980.61	\< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2761 bis 3680 Aufwandspunkte: 3221 bis 3680 Aufwandspunkte

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr.	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebote Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz	Privatsprechstunde		Anmeldung über das Sekretariat Tel.: 030/4092-535
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V	Ambulanz - Prämedikationssprechstunde		Vorstationär zur Vorbereitung auf die Narkose bei Operationen und die geplanten Maßnahmen zur Schmerztherapie; Termine über Ambulanz (030/4092-523)

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

keine Angaben

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

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

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen)

Anzahl Vollkräfte	12,05
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	12,05
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,1
Stationäre Versorgung	11,95
Fälle je VK/Person	

davon Fachärzte und Fachärztinnen

Anzahl Vollkräfte	8,42
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	8,42
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0
Ambulante Versorgung	0,1
Stationäre Versorgung	8,32
Fälle je VK/Person	
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	40,00

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V)

Anzahl Personen	0
Fälle je VK/Person	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)	Kommentar / Erläuterung
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung	Kommentar / Erläuterung
ZF15	Intensivmedizin	
ZF26	Medizinische Informatik	
ZF28	Notfallmedizin	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF42	Spezielle Schmerztherapie	

B-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen

Anzahl Vollkräfte	5,56	Anästhesiepflege
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis	5,49	
Personal ohne direktes Beschäftigungsverhältnis	0,07	
Ambulante Versorgung	0,1	
Stationäre Versorgung	5,46	
Fälle je VK/Person		
Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal	38,50	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar / Erläuterung
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ05	Leitung einer Stationen / eines Bereichs	
Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar / Erläuterung
ZP14	Schmerzmanagement	

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	269	103,7	
Dekubitusprophylaxe	272	109,6	
Geburtshilfe	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Gynäkologische Operationen			Datenschutz für Fallzahl und Dokumentationsrate.
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschritmacher-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschritmacher-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschritmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
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	206	100,0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	186	97,8	Die Dokumentationsrate in diesem Zählleistungsbereich der Hüftendoprothesenversorgung ist durch verfahrenstechnische Ursachen ggf. teilweise nicht korrekt darstellbar. Die Dokumentationsrate ist im gesamten Leistungsbereich der Hüftendoprothesenversorgung
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	22	118,2	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	61	101,6	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
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	119	100,0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	108	100,0	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	12	100,0	
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatalogie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

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

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	50778
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,58 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	277 / 62 / 42,98
Rechnerisches Ergebnis	1,4
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,2 / 1,8
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (aus anderem Krankenhaus)
Kennzahl-ID	2007
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 / 97,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	

Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus)
Kennzahl-ID	2006
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 / 98,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Antimikrobielle Therapie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme (nicht aus anderem Krankenhaus) 2009
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 / 95,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. In Lungenfachkliniken kann die ambulant begonnene antimikrobielle Therapie regelmäßig bei Aufnahme zur Erregerbestimmung abgesetzt werden. Dies kann zu rechnerischen Auffälligkeiten führen, muss jedoch nicht Ausdruck eines Qualitätsproblems sein.

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

Qualitätsindikator	Erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme
Kennzahl-ID	2005
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 / 98,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Frühmobilisation innerhalb von 24 Stunden nach Aufnahme bei Risikoklasse 2 (CRB-65-Index = 1 oder 2)
Kennzahl-ID	2013
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	93,0 / 93,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme 50722
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 / 96,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung 2028
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Ambulant erworbene Pneumonie
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 / 95,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Alle Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4 52010
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 0,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit mindestens einem stationär erworbenen Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1) 52009
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Dekubitusprophylaxe
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0

Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,31 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	7364 / 61 / 59,73
Rechnerisches Ergebnis	1,0
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Kennzahl-ID	60683
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Typ des Ergebnisses	TKez

Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	12,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,0 / 13,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation 51906
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Kennzahl-ID	60684
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	11,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	11,0 / 12,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Dies ist eine Transparenzkennzahl. Transparenzkennzahlen erfüllen nicht die formalen Kriterien eines Qualitätsindikators, denn sie haben keinen Referenzbereich und lösen daher auch keinen Strukturierten Dialog aus. Die Ergebnisse sind eigenständig und nicht direkt mit einem Qualitätsindikator verbunden. Transparenzkennzahlen weisen jedoch auf wesentliche Qualitätsaspekte des Versorgungsgeschehens hin und erhöhen somit die Transparenz und den Informationsgehalt. Nähere Informationen zum Kennzahlenkonzept können dem folgenden Link entnommen werden: https://www.g-ba.de/downloads/39-261-3380/2018-06-21_Qb-R_Freigabe-IQTIG-Bericht_Kennzahlen_inkl-Anlagen.pdf .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Kennzahl-ID	10211
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	7,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,0 / 8,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	

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

Qualitätsindikator	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Kennzahl-ID	60685
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle

Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen im QS-Filter nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovaryeingriff mit Gewebsentfernung
Kennzahl-ID	12874
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Kennzahl-ID	60686
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	20,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 40,23 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	19,0 / 20,0

Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)

Rechnerisches Ergebnis

Vertrauensbereich (Krankenhaus)

Ergebnis im Berichtsjahr

N01

Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr

eingeschränkt/nicht vergleichbar

Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden 52283
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,94 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 / 2,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	H20
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Kennzahl-ID	612
Leistungsbereich	Gynäkologische Operationen
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	88,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,04 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	87,0 / 88,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N01
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Spezifische Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahl-ID	54019
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	2,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 / 2,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Kennzahl-ID	54012
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,40 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	154 / 7 / 10,31
Rechnerisches Ergebnis	0,7
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,3 / 1,4
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Kennzahl-ID	54013
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 0,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	

Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	U32
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Aus den Bundesdaten konnten Risikofaktoren von Patienten ermittelt werden, die ihr Risiko, während des stationären Aufenthalts zu versterben, maßgeblich beeinflussen. Darauf konnten dann in einem zweiten Schritt die 10 % der Patientinnen und Patienten ermittelt werden, bei denen dieses Risiko besonders gering ist. Diese bilden die Grundgesamtheit für diesen Qualitätsindikator als die 10 % Patientinnen und Patienten mit „geringer Sterbewahrscheinlichkeit“. Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel im Verlauf
Kennzahl-ID	10271
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 3,12 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	

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

Qualitätsindikator	Allgemeine Komplikationen bei Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahl-ID	54017
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung

Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	6,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,15 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	5,0 / 6,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Zu beachten ist, dass dieses rechnerische Ergebnis unter Umständen nicht ausschließlich durch die jeweilige Einrichtung beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere oder Begleiterkrankungen der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen des QS-Filters nicht mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Indikation zur elektiven Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahl-ID	54001
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,0 / 97,0

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

Qualitätsindikator	Spezifische Komplikationen bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 54018
Kennzahl-ID	54018
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 11,41 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,0 / 4,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Beweglichkeit bei Entlassung 54010
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	98,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,0 / 98,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Hüftendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahl-ID	54016
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,72 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Präoperative Verweildauer bei endoprothetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 54003
Kennzahl-ID	
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	13,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,0 / 14,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Indikation zum Hüftendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahl-ID	54002
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	91,0 / 92,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Sturzprophylaxe 54004
Leistungsbereich	Hüftendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	95,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 / 95,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Wundhämatomen/Nachblutungen bei osteosynthetischer Versorgung einer Hüftgelenknahe Femurfraktur
Kennzahl-ID	54040
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,28 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 0,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	1,8
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,3 / 9,6
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Todesfällen
Kennzahl-ID	54046
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,07 (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	

Rechnerisches Ergebnis	1,3
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,5 / 3,1
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Fachlicher Hinweis IQTIG	Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Eine Risikoadjustierung gleicht die unterschiedliche Zusammensetzung der Patientenkollektive verschiedener Einrichtungen aus. Dies führt zu einem faireren Vergleich, da es patientenbezogene Risikofaktoren gibt (wie zum Beispiel Begleiterkrankungen), die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen, ohne dass einer Einrichtung die Verantwortung für z. B. daraus folgende häufigere Komplikationen zugeschrieben werden kann. Beispielsweise kann so das Indikatorergebnis einer Einrichtung mit vielen Hochrisikofällen fairer mit dem Ergebnis einer Einrichtung mit vielen Niedrigrisikofällen statistisch verglichen werden. Die Risikofaktoren werden aus Patienteneigenschaften zusammengestellt, die im Rahmen der Qualitätsindikatorenentwicklung als risikorelevant eingestuft wurden und die praktikabel dokumentiert werden können. Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Sturzprophylaxe
Kennzahl-ID	54050
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%

Bundesergebnis	95,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 85,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,0 / 95,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/qs-verfahren/ .
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Kennzahl-ID	54033
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,24 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	48 / 9 / 10,76
Rechnerisches Ergebnis	0,8
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,5 / 1,4
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Präoperative Verweildauer bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur 54030
Kennzahl-ID	54030
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	14,0
Referenzbereich (bundesweit)	≤ 15,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	13,0 / 14,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	

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

Qualitätsindikator	Spezifische Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahl-ID	54029
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,50 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an allgemeinen Komplikationen bei osteosynthetischer Versorgung einer hüftgelenknahen Femurfraktur
Kennzahl-ID	54042
Leistungsbereich	Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,17 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	62 / 5 / 6,64
Rechnerisches Ergebnis	0,8
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,3 / 1,6
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Spezifische Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahl-ID	54125
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	4,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 13,33 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	4,0 / 4,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Todesfälle während des akut-stationären Aufenthaltes bei geringer Sterbewahrscheinlichkeit
Kennzahl-ID	54127
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	Fälle
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel-Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 0,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Knieendoprothesen-Erstimplantation ohne Wechsel bzw. Komponentenwechsel im Verlauf
Kennzahl-ID	54128
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	99,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 98,54 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,0 / 99,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Beweglichkeit bei Entlassung 54026
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	TKez
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	92,0
Referenzbereich (bundesweit)	Nicht definiert
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,0 / 93,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	N02
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Patientinnen und Patienten mit Gehunfähigkeit bei Entlassung
Kennzahl-ID	54028
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	O/E
Bundesergebnis	0,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,0 / 0,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	2,9
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	1,0 / 8,2
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Allgemeine Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahl-ID	54123
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	

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

Qualitätsindikator	Spezifische Komplikationen bei elektiver Knieendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahl-ID	54124
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	1,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,89 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,0 / 1,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses

Qualitätsindikator	Allgemeine Komplikationen bei Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahl-ID	50481
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	3,0
Referenzbereich (bundesweit)	<= 10,37 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,0 / 3,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Indikation zum Knieendoprothesen-Wechsel bzw. -Komponentenwechsel
Kennzahl-ID	54022
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	93,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 86,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,0 / 93,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	eingeschränkt/nicht vergleichbar
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator	Indikation zur elektiven Knieendoprothesen-Erstimplantation
Kennzahl-ID	54020
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	97,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,0 / 97,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	

Fachlicher Hinweis IQTIG

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

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

Qualitätsindikator Kennzahl-ID	Indikation zur unikondylären Schlittenprothese 54021
Leistungsbereich	Knieendoprothesenversorgung
Typ des Ergebnisses	QI
Bezug des Ergebnisses zu den zugrundeliegenden Regelungen des G-BA	QSKH
Indikator mit Bezug zu Infektionen im Krankenhaus	nein
Einheit	%
Bundesergebnis	96,0
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,0 / 96,0
Grundgesamtheit / Beobachtet / Erwartet (Fallzahl)	
Rechnerisches Ergebnis	
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	
Ergebnis im Berichtsjahr	R10
Vergleich zum vorherigen Berichtsjahr	unverändert
Entwicklung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr	
Fachlicher Hinweis IQTIG	Der Referenzbereich gibt an, in welchem Bereich die Ergebnisse eines Indikators als unauffällig bewertet werden. Eine Einrichtung mit einem Ergebnis außerhalb des Referenzbereichs ist zunächst rechnerisch auffällig, dies zieht üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzbereichs nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität der Einrichtung in dem hier betrachteten Qualitätsaspekt. Die Abweichung kann auch z. B. auf eine fehlerhafte Dokumentation oder auf Einzelfälle zurückführbar sein. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Einrichtungen vorgenommen.
Kommentar/Erläuterung der auf Bundes- bzw. Landesebene beauftragten Stellen	
Kommentar/Erläuterung des Krankenhauses	

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

Über § 136a und § 136b SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

keine Angaben

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Leistungsbereich: HAND-KISS

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Anzahl der Händedesinfektionsmittelverbräuche pro Patient(inn)entag

Ergebnis: Allgemeinstationen: 40ml/Pat.-Tag Intensivstation: 167ml/Pat.-Tag

Messzeitraum: 01.01.2018-31.12.2018

Datenerhebung:

Rechenregeln: HDM-Verbrauch in ml im Kalenderjahr geteilt durch Patiententage im Kalenderjahr

Referenzbereiche: Intensivstationen P10-P90: 78-177 ml/Pat.-Tag Allgemeinstationen P10-P90: 17-53 ml/Pat./Tag

Vergleichswerte:

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

Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: ITS-KISS

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Device-Anwendungsraten

Ergebnis: HWK. : 91 %, ZVK : 61%, Beatmung inv.: 32.%, Beatmung non-inva.: 10%

Messzeitraum: 01.01.2018-31.12.2018

Datenerhebung:

Rechenregeln: Anzahl der Device -Tage (HWI/ZVK/Beatmung) im Jahr geteilt durch Anzahl der ITS-Patiententage im Kalenderjahr

Referenzbereiche: 373 Stationen auf ITS interdisziplinär, Krankenhäuser mit Bettenzahl <400

Vergleichswerte: HWK: 72,67-87,45 % ZVK: 42,63-67,08 % Beatmung INV: 18,71-36,42% Beatmung NIV: 06.19-13,21%

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

Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: ITS-KISS

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Device-assoziierte nosokomiale Infektionen

Ergebnis: HWI: 0,5 / Sepsis: 0,00 / Pneumonie INV: 2,4 / Pneumonie NIV: 3,9 /Bronchitis INV/NIV: 0,00

Messzeitraum: 01.01.2018-31.12.2018

Datenerhebung:

Rechenregeln: Anzahl der Infektionen bezogen auf 1000 Devicetage

Referenzbereiche: Q1-Q3 - HWI: 0,00-0,94 / Sepsis: 0,00-1,29 / Pneumonie INV: 0,51-4,27/Pneumonie NIV: 0,00-1,21

Vergleichswerte:

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

Evidenzgrundlage:

Leistungsbereich: MRSA-KISS

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Gesamtprävalenz

Ergebnis: 1,40

Messzeitraum: 01.01.2018- 31.12.2018

Datenerhebung:

Rechenregeln: Anzahl MRSA-Fälle/100 Pat.

Referenzbereiche: 0,57-1,15

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Vergleichswerte:

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

Leistungsbereich: MRSA-KISS

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Inzidenzdichte nosokomiale MRSA-Fälle

Ergebnis: 0,00

Messzeitraum: 01.01.2018-31.12.2018

Datenerhebung:

Rechenregeln: Anzahl nosokomialer MRSA-Fälle/1000 Pat.Tage

Referenzbereiche: 0,02-0,11

Vergleichswerte:

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

Leistungsbereich: MRSA-KISS

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Mittlere tägliche MRSA-Last

Ergebnis: 1,89

Messzeitraum: 01.01.2018-31.12.2018

Datenerhebung:

Rechenregeln: Anzahl stationärer MRSA-Patiententage/100 Patiententage

Referenzbereiche: 0,89-1,95

Vergleichswerte:

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

Leistungsbereich: MRSA-KISS

Bezeichnung des Qualitätsindikators: Verteilung der Proben (Anzahl der Nasenabstriche auf 100 Patient(inn)en)

Ergebnis: 51,82

Messzeitraum: 01.01.2018-31.12.2018

Datenerhebung:

Rechenregeln: Anzahl Nasenabstriche/100 Patienten

Referenzbereiche: 46,06-57,45

Vergleichswerte:

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

Leistungsbereich: Gemidas Pro

Bezeichnung des Qualitätsindikators: diverse

Ergebnis: x

Messzeitraum:

Datenerhebung:

Rechenregeln:

Referenzbereiche:

Vergleichswerte:

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

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

C-5.1 Umsetzung der Mindestmengenregelungen im Berichtsjahr

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterung
------------------	--------------	-----------------	--------------------	-----------------------

Leistungsbereich	Mindestmenge	Erbrachte Menge	Ausnahmetatbestand	Kommentar/Erläuterung
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	77	Keine Ausnahme (MM05)	

C-5.2 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereich	Kniegelenk-Totalendoprothesen
Gesamtergebnis der Prognosedarlegung	ja
Im Berichtsjahr erbrachte Leistungsmenge	77
die in den letzten zwei Quartalen des Berichtsjahres und den ersten zwei Quartalen des auf das Berichtsjahr folgenden Jahres erreichte Leistungsmenge	64
Prüfung durch die Landesverbände der Krankenkassen und Ersatzkassen	ja
Ausnahmetatbestand (§ 7 Mm-R)	Nein
Ergebnis der Prüfung durch die Landesbehörden	Nein
Übergangsregelung	Nein

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

keine Angaben

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)	39
Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt	31
Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	31

(*) 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)