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

Klinikum Forchheim der Vereinigten Pfründnerstiftungen

Dieser Qualitätsbericht wurde mit der Software promato® QBM am 15.01.2018 um 08:16 Uhr erstellt.

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

Inhaltsverzeichnis

Einleitung

4	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus
A-4	Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses
A-9	Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus
A-10	Gesamtfallzahlen
A-11	Personal des Krankenhauses
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung
A-13	Besondere apparative Ausstattung
3	Struktur und Leistungsdaten der
3	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen
3 3-[1]	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen Innere Medizin
	Organisationseinheiten/Fachabteilungen
B-[1]	Organisationseinheiten/Fachabteilungen Innere Medizin
3-[1] 3-[1].1	Organisationseinheiten/Fachabteilungen Innere Medizin Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
3-[1] 3-[1].1 3-[1].2	Organisationseinheiten/Fachabteilungen Innere Medizin Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
3-[1] 3-[1].1 3-[1].2 3-[1].3	Organisationseinheiten/Fachabteilungen Innere Medizin Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
3-[1] 3-[1].1 3-[1].2 3-[1].3	Organisationseinheiten/Fachabteilungen Innere Medizin Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
3-[1] 3-[1].1 3-[1].2 3-[1].3 3-[1].4	Organisationseinheiten/Fachabteilungen Innere Medizin Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung
3-[1] 3-[1].1 3-[1].2 3-[1].3 3-[1].4	Organisationseinheiten/Fachabteilungen Innere Medizin Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[1] B-[1].1 B-[1].2 B-[1].3 B-[1].4 B-[1].5 B-[1].6	Organisationseinheiten/Fachabteilungen Innere Medizin Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung Hauptdiagnosen nach ICD
3-[1] 3-[1].1 3-[1].2 3-[1].3 3-[1].4 3-[1].5 3-[1].6 3-[1].7	Organisationseinheiten/Fachabteilungen Innere Medizin Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung Hauptdiagnosen nach ICD Durchgeführte Prozeduren nach OPS
3-[1] 3-[1].1 3-[1].2 3-[1].3 3-[1].4 3-[1].5 3-[1].6 3-[1].7	Organisationseinheiten/Fachabteilungen Innere Medizin Name der Organisationseinheit/Fachabteilung Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung Hauptdiagnosen nach ICD Durchgeführte Prozeduren nach OPS Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

B-[2]	Frauenheilkunde und Geburtshilfe
B-[2].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[2].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
B-[2].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[2].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
	Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[2].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[2].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[2].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS
B-[2].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[2].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[2].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[2].11	Personelle Ausstattung
B-[3]	Unfallchirurgie und Orthopädie
B-[3].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[3].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
B-[3].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[3].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
	Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[3].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[3].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[3].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS
B-[3].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[3].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[3].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[3].11	Personelle Ausstattung
B-[4]	Allgemeine Chirurgie / Plastische Chirurgie
B-[4].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[4].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
B-[4].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[4].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
	Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[4].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[4].6	Hauntdiagnosen nach ICD

Durchgeführte Prozeduren nach OPS
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
Personelle Ausstattung
Urologie
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
Organisationseinheit/Fachabteilung
Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
Hauptdiagnosen nach ICD
Durchgeführte Prozeduren nach OPS
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
Personelle Ausstattung
Neurochirurgie
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
Organisationseinheit/Fachabteilung
Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
Hauptdiagnosen nach ICD
Durchgeführte Prozeduren nach OPS
Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
Personelle Ausstattung
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde
Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

B-[7].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[7].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
	Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[7].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[7].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[7].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS
B-[7].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[7].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[7].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[7].11	Personelle Ausstattung
B-[8]	Augenheilkunde
B-[8].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[8].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
B-[8].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[8].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
	Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[8].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[8].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[8].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS
B-[8].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[8].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[8].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[8].11	Personelle Ausstattung
B-[9]	Gefäßchirurgie
B-[9].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[9].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
B-[9].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[9].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
	Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[9].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[9].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[9].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS
B-[9].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[9].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

B-[9].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[9].11	Personelle Ausstattung
B-[10]	Unfallchirurgie (BA)
B-[10].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[10].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
B-[10].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[10].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
	Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[10].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[10].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[10].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS
B-[10].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[10].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[10].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[10].11	Personelle Ausstattung
B-[11]	Radiologie
B-[11].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[11].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
B-[11].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[11].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der
	Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[11].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[11].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[11].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS
B-[11].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[11].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[11].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[11].11	Personelle Ausstattung
B-[12]	Anästhesie und Intensivmedizin
B-[12].1	Name der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[12].2	Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen
B-[12].3	Medizinische Leistungsangebote der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[12].4	Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit der Organisationseinheit/Fachabteilung

B-[12].5	Fallzahlen der Organisationseinheit/Fachabteilung
B-[12].6	Hauptdiagnosen nach ICD
B-[12].7	Durchgeführte Prozeduren nach OPS
B-[12].8	Ambulante Behandlungsmöglichkeiten
B-[12].9	Ambulante Operationen nach § 115b SGB V
B-[12].10	Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft
B-[12].11	Personelle Ausstattung
С	Qualitätssicherung
C-1	Teilnahme an der externen vergleichenden Qualitätssicherung nach §136 SGB V
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 137 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 137 SGB V

Einleitung

Bild der Einrichtung / Organisationseinheit:



Abbildung: Haupteingang Klinikum Forchheim, Foto: Karl Quint, goodearth.photography

Einleitungstext:

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat im § 136b Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 SGB V die Krankenhäuser verpflichtet, turnusmäßig jedes Jahr einen strukturierten Qualitätsbericht zu veröffentlichen.

Dieser Bericht beinhaltet keine betriebswirtschaftlichen, sondern nur medizinische Daten.

Gleichzeitig dient dieser Bericht des nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifizierten Klinikums den Krankenkassen, sowie der KVB, sich einen Überblick über die Leistungen des Krankenhauses zu verschaffen, aber auch den Patienten, sich über den Betriebsablauf des Krankenhauses näher zu informieren.

Der Bericht 2016 enthält viele Statistiken und Projekte aus der die medizinische Qualität des Gesamtklinikums abgeleitet werden kann.

Sicherlich wird dadurch auch die interne Diskussion unter den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern angeregt, was sich letztendlich wiederum auf das Engagement aller Verantwortlichen am Hause auswirken wird. Das Ergebnis kann sodann nur wieder Leistungssteigerung und Leistungsverbesserung lauten.

Für die Erstellung des Qualitätsberichts verantwortliche Person:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon:	Fax:	E-Mail:
Herr	Sven	Oelkers	Krankenhausdirek	09191610223	09191610219	sven.oelkers@klin
			tor			ikum-
						forchheim.de

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

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon.	Fax:	E-Mail:	
Herr	Sven	Oelkers	Krankenhausdirek	09191610223	09191610219	sven.oelkers@klin	
			tor			ikum-	
						forchheim.de	

URL zur Homepage:

http://www.klinikum-forchheim.de

Teil A - Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

I. Angaben zum Krankenhaus

IK-Nummern des Krankenhauses:

260940358

Standortnummer des Krankenhauses:

00

Hausanschrift:

Klinikum Forchheim

Krankenhausstraße 10

91301 Forchheim

Internet:

http://www.klinikum-forchheim.de

Postanschrift:

Postfach 261

91299 Forchheim

Ärztliche Leitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl,	Fax (Vorwahl,	E-Mail:
				Rufnummer,	Rufnummer,	
				Durchwahl):	Durchwahl):	
Dr. med.	Klaus	Swoboda	Chefarzt der	09191 / 610 - 321	09191 / 610 - 233	radiologie@kliniku
			Radiologie			m-forchheim.de

Pflegedienstleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:	Position:	Telefon (Vorwahl,	Fax (Vorwahl,	E-Mail:
				Rufnummer,	Rufnummer,	
				Durchwahl):	Durchwahl):	
Frau	Elisabeth	Battran	Pflegedienstleitun	09191 / 610 - 363	09191 / 610 - 233	pflegedirektion@k
			g			linikum-
						forchheim.de

Verwaltungsleitung des Krankenhauses:

Titel:	Vorname:	Name:			Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Herr	Sven	Oelkers	Krankenhausdirek tor	09191 / 610 - 223	09191 / 610 - 233	Sven.Oelkers@kli nikum- forchheim.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Ν	а	m	ρ	•

Vereinigte Pfründnerstiftungen Forchheim

Art:

öffentlich

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Akademisches Lehrkrankenhaus

Universität:

Name und Ort der Universität
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

A-4 Regionale Versorgungsverpflichtung für die Psychiatrie

trifft nicht zu / entfällt

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP02	Akupunktur	
MP03	Angehörigenbetreuung/-beratung/-seminare	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	
MP05	Spezielle Angebote zur Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern	
MP06	Basale Stimulation	
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	
MP10	Bewegungsbad/Wassergymnastik	
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetiker und Diabetikerinnen	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitun gspflege	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	
MP18	Fußreflexzonenmassage	
MP19	Geburtsvorbereitungskurse/Schwangerschafts gymnastik	
MP21	Kinästhetik	
MP22	Kontinenztraining/Inkontinenzberatung	
MP24	Manuelle Lymphdrainage	
MP25	Massage	
MP26	Medizinische Fußpflege	
MP28	Naturheilverfahren/Homöopathie/Phytotherapi	
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/Wirbelsäulen gymnastik	
MP36	Säuglingspflegekurse	
MP37	Schmerztherapie/-management	
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patienten und Patientinnen sowie Angehörigen	
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	
MP41	Spezielles Leistungsangebot von Entbindungspflegern und/oder Hebammen	
MP42	Spezielles pflegerisches Leistungsangebot	
MP43	Stillberatung	
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot:	Kommentar / Erläuterung:
MP45	Stomatherapie/-beratung	
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	
MP50	Wochenbettgymnastik/Rückbildungsgymnastik	
MP51	Wundmanagement	
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	
MP65	Spezielles Leistungsangebot für Eltern und Familien	
MP66	Spezielles Leistungsangebot für neurologisch erkrankte Personen	
MP67	Vojtatherapie für Erwachsene und/oder Kinder	
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			
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit			
	eigener Nasszelle			
NM05	Mutter-Kind-Zimmer			
NM07	Rooming-in			
NM09	Unterbringung			
	Begleitperson			
	(grundsätzlich möglich)			
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit			
	eigener Nasszelle			
NM14	Fernsehgerät am Bett/im	0,00 EUR pro Tag (max)		
	Zimmer			
NM15	Internetanschluss am	1,00 EUR pro Tag (max)		
	Bett/im Zimmer			
NM17	Rundfunkempfang am	0,00 EUR pro Tag (max)		
	Bett			
NM18	Telefon am Bett	0,95 EUR pro Tag (max)		
		ins deutsche Festnetz		
		0,15 EUR pro Minute ins		
		deutsche Festnetz		
		0,00 EUR bei		
		eingehenden Anrufen		
NM19	Wertfach/Tresor am			
	Bett/im Zimmer			
NM30	Klinikeigene Parkplätze	1,50 EUR pro Stunde		
	für Besucher und	6,00 EUR pro Tag		
	Besucherinnen sowie			
	Patienten und			
	Patientinnen			

Nr.	Leistungsangebot:	Zusatzangaben:	URL:	Kommentar / Erläuterung:
NM42	Seelsorge			
NM49	Informationsveranstaltung en für Patienten und Patientinnen			
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen			
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	vegane, vegetarische, muslimische Ernährung		
NM67	Andachtsraum			

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF02	Aufzug mit Sprachansage/Braille-Beschriftung	
BF04	Gut lesbare, große und kontrastreiche Beschriftung	
BF06	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette und Dusche o.ä.	
BF07	Zimmer mit rollstuhlgerechter Toilette	
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu allen/den meisten Serviceeinrichtungen	
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug	
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucher und Besucherinnen	
BF14	Arbeit mit Piktogrammen	

Nr.	Aspekt der Barrierefreiheit:	Kommentar / Erläuterung:
BF17	geeignete Betten für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße (Übergröße, elektrisch verstellbar)	
BF18	OP-Einrichtungen für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: Schleusen, OP- Tische	
BF20	Untersuchungsgeräte für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße: z.B. Körperwaagen, Blutdruckmanschetten	
BF21	Hilfsgeräte zur Pflege für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Patientenlifter	
BF22	Hilfsmittel für Patienten und Patientinnen mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße, z.B. Anti-Thrombosestrümpfe	
BF24	Diätetische Angebote	
BF25	Dolmetscherdienst	
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal	
BF27	Beauftragter und Beauftragte für Patienten und Patientinnen mit Behinderungen und für "Barrierefreiheit"	
BF28	Interne und/oder externe Erhebung der Barrierefreiheit	

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre:

	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	

A-9 Anzahl der Betten im gesamten Krankenhaus

225 Betten

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle:

Vollstationäre Fallzahl:

10222

Teilstationäre Fallzahl:

0

Ambulante Fallzahl:

20221

A-11 Personal des Krankenhauses

A-11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
61,89	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
61,89	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
61,89	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
37,48	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
37,48	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
37,48	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöche	entliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:
40	

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Kommentar/ Erläuterung:
4	

Ärzte und Ärztinnen, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind:

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

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

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

A-11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
113,01	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
113,01	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
113,01	

${\bf Gesundheits-und\ Kinder} krankenpfleger\ und\ {\bf Gesundheits-und\ Kinder} krankenpfleger innen:$

Anzahl Vollkräfte:	Kommentar/ Erläuterung:
7,65	
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
7,65	
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Ambulante Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Stationäre Versorgung:	Kommentar/ Erläuterung:
7,65	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

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

Entbindungspfleger und Hebammen:

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

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:

Beleghebammen und Belegentbindungspfleger:	Kommentar/ Erläuterung:
0	

Operationstechnische Assistenten und Operationstechnische Assistentinnen:

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

Medizinische Fachangestellte:

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

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

38,50

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

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

Klinische Neuropsychologen:

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

Kinder Jugendpsychotherapeuten:

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

Psychotherapeuten in Ausbildung waehrend Taetigkeit:

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

Ergotherapeuten:

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

Physiotherapeuten:

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

Sozialpädagogen:

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

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

Nr.	Spezielles therapeutisches Personal:	Anzahl (Vollkr äfte):	nal mit direkte m Besch äftigun gsverh ältnis:	ohne direkte m Besch äftigun gsverh ältnis:	Ambul ante Versor gung:	äre Versor gung:	Kommentar/ Erläuterung:
SP04 SP15	Diätassistent und Diätassistentin Masseur/Medizinischer Bademeister und Masseurin/Medizinische Bademeisterin	0,50	0,50	0	0	0,50	
SP20	Pädagoge und Pädagogin/Lehrer und Lehrerin	2,8	2,8	0	0	2,8	
SP21	Physiotherapeut und Physiotherapeutin	7,37	7,37	0	0	7,37	
SP26	Sozialpädagoge und Sozialpädagogin	1,56	1,56	0	0	1,56	
SP27	Personal mit Zusatzqualifikation in der Stomatherapie	1,75	1,75	0	0	1,75	
SP28	Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement	6,76	6,76	0	0	6,76	
SP32	Personal mit Zusatzqualifikation nach Bobath oder Vojta	1,5	1,5	0	0	1,5	
SP35	Personal mit Weiterbildung zum Diabetesberater/ zur Diabetesberaterin	1	1	0	0	1	
SP42	Personal mit Zusatzqualifikation in der Manualtherapie	4,37	4,37	0	0	4,37	
SP55	Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistenent und Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin (MTLA)	7,8	7,8	0	0	7,8	
SP56	Medizinisch-technischer Radiologieassistent und Medizinisch-technische Radiologieassistentin (MTRA)	4,8	4,8	0	0	4,8	
SP60	Personal mit Zusatzqualifikation Basale Stimulation	2	2	0	0	2	
SP61	Personal mit Zusatzqualifikation Kinästhetik	1	1	0	0	1	

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement:

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Titel, Vorname,	Funktion /	Telefon (Vorwahl,	Fax (Vorwahl,	Email:
Nachname:	Arbeitsschwerpunkt:	Rufnummer, Durchwahl):	Rufnummer, Durchwahl):	
Dr. med. Ulrich v.	Chefarzt der Anästhesie	09191 610 212	09191 610 908	anaesthesie@klinikum-
Hintzenstern	und Intensivmedizin			forchheim.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
eines Lenkungsgremiums bzw. einer		
Steuergruppe, die sich regelmäßig zum		
Thema austauscht?		
Ja	QMB, zentraler	andere Frequenz
	Dokumentenlenkungsbeauftragter	

A-12.2 Klinisches Risikomanagement:

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement :				
eigenständige Position für	eigenständige Position für Risikomanagement			
Titel, Vorname,	Funktion /	Telefon (Vorwahl,	Fax (Vorwahl,	Email:
Nachname:	Arbeitsschwerpunkt:	Rufnummer, Durchwahl):	Rufnummer, Durchwahl):	
Herr Sven Oelkers	Krankenhausdirektor	09191 610 223	09191 610 233	sven.oelkers@klinikum-
				forchheim.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium:

Gibt es eine zentrale Arbeitsgruppe in Form eines Lenkungsgremiums bzw. einer	Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche:	Tagungsfrequenz des Gremiums:
Steuergruppe, die sich regelmäßig zum Thema Risikomanagement austauscht?		
ja – Arbeitsgruppe nur Risikomanagement	div.	halbjährlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen:

Nr.	Instrument / Maßnahme:	Zusatzangaben:
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM- Dokumentation) liegt vor	QM-Handbuch2014-01-14
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen	MI-KHFO-0062016-02-16
RM03	Mitarbeiterbefragungen	FI-PEAB-0062016-11-17
RM04	Klinisches Notfallmanagement	QM-Handbuch2014-01-14
RM05	Schmerzmanagement	QM-Handbuch2014-01-14
RM06	Sturzprophylaxe	AA-KHPD-0752013-11-16
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. "Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege")	AA-KHPD-0592014-08-13
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	MI-MEDI-0012012-03-08
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Dienstanweisung über den sicheren Umgang mit Medizinprodukten und zur Durchführung der Verordnung über das Errichten, Betreiben und Anwenden von Medizinprodukten2007-04-02
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	☑ Tumorkonferenzen ☑ Palliativbesprechungen
RM11	Standards zur sicheren Medikamentenvergabe	Arbeitsanweisung Medikamentenausgabe2014-12-17
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen	MI-KHÄD-0092007-03-28
RM13	Anwendung von standardisierten OP- Checklisten	FI-OPER-0052016-05-12
RM14	Präoperative Zusammenfassung vorhersehbarer kritischer OP-Schritte, OP-Zeit und erwartetem Blutverlust	QM-Handbuch2014-01-14
RM15	Präoperative, vollständige Präsentation notwendiger Befunde	QM-Handbuch2014-01-14
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechselungen	MI-OPER-0302012-07-12
RM17	Standards für Aufwachphase und postoperative Versorgung	AA-ARPD-0012014-09-15
RM18	Entlassungsmanagement	VA-KHPD-0022003-12-16

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems:

Existiert ein einrichtungsinternes Fehlermeldesystem?		Existiert ein Gremium, das gemeldeten Ereignisse regelmäßig bewertet?	die	Tagungsfrequenz:	Umgesetzte Veränderungsmaßnahmen bzw. sonstige konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der Patientensicherheit:
Ja		Ja		bei Bedarf	u.a. Einführung der chirurgischen Sicherheits-Checkliste
Nr.	Einrichtungsinternes Fehlermeldesystem:		Zusat	usatzangaben:	
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor		2004-03-22		
IF02	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		quarta	alsweise		

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen:

A-12.3 Hygienebezogene Aspekte des klinischen Risikomanagements:

A-12.3.1 Hygienepersonal:

Krankenhaushygieniker und Krankenhaushygienikerinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
0	
Hygienebeauftragte Ärzte und hygienebeauftragte Ärztinnen:	Kommentar/ Erläuterung:
5	5
Hygienefachkräfte (HFK):	Kommentar/ Erläuterung:
3	
Hygienebeauftragte in der Pflege:	Kommentar/ Erläuterung:
17	

Eine Hygienekommission wurde eingerichtet:
Ja
Tagungsfrequenz der Hygienekommission:
halbjährlich

Vorsitzender der Hygienekommission:

Titel:	Vorname:		Arbeitsschwerpun		Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	Email:
Herr	Klaus	Swoboda	Ärztlicher Direktor	09191 610 321		radiologie@kliniku m-forchheim.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene:

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen:

Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage liegt vor?
ja
Der Standard thematisiert insbesondere
a) Hygienische Händedesinfektion:
ja
b) Hautdesinfektion (Hautantiseptik) der Kathetereinstichstelle mit adäquatem Hautantiseptikum:
ja
c) Beachtung der Einwirkzeit:
ja
d) Anwendung weiterer Hygienemaßnahmen:
- sterile Handschuhe:
ja
- steriler Kittel:
ja
- Kopfhaube:
ja
- Mund-Nasen-Schutz:
ja
- steriles Abdecktuch:
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?
ja

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

ja

Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Hygienekommission autorisiert?

ja

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie:

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie liegt vor?
ja
Die Leitlinie ist an die aktuelle lokale/hauseigene Resistenzlage angepasst?
ja
Die Leitlinie wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe liegt vor?
ja
Der Standard thematisiert insbesondere
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe:
ja
b) Zu verwendende Antibiotika (unter Berücksichtigung des zu erwartenden Keimspektrums und der lokalen/regionalen Resistenzlage):
ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe?
ja
Der Standard wurde durch die Geschäftsführung oder die Arzneimittelkommission oder die Hygienekommission autorisiert?
ja
Die standardisierte Antibiotikaprophylaxe wird bei jedem operierten Patienten und jeder operierten Patientin mittels Checkliste (z.B.
anhand der "WHO Surgical Checklist" oder anhand eigener/adaptierter Checklisten) strukturiert überprüft?
ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden:

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

A-12.3.2.4 Händedesinfektion:

Der Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde für das Berichtsjahr erhoben?

ja

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Intensivstationen:

133 ml/Patiententag

Händedesinfektionsmittelverbrauch auf allen Allgemeinstationen:

26 ml/Patiententag

Die Erfassung des Händedesinfektionsmittelverbrauchs erfolgt auch stationsbezogen?

ja

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

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

ja

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

ja

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

ja

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

ja

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement:

Nr.	Hygienebezogene Maßnahme:	Zusatzangaben:	Kommentar/ Erläuterung:
HM01	Öffentlich zugängliche Berichterstattung	http://www.klinikumforchheim.de/qualita	medizinischer Qualitätsbericht 2016 -
	zu Infektionsraten	et-sicherheit/	Kapitel C4
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-		
	Surveillance-System (KISS) des	☑ CDAD-KISS ☑ HAND-KISS ☑ ITS-	
	nationalen Referenzzentrums für	KISS ☑ MRSA-KISS ☑ OP-KISS	
	Surveillance von nosokomialen		
	Infektionen		
HM03	Teilnahme an anderen regionalen,		
	nationalen oder internationalen		
	Netzwerken zur Prävention von	Nationales Referenzzentrum für	
	nosokomialen Infektionen	Surveillance von nosokomialen	
		Infektionen	
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) "Aktion		
	Saubere Hände" (ASH)		
		Teilnahme (ohne Zertifikat)	
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung		
	und Sterilisation von Medizinprodukten		
HM09	Schulungen der Mitarbeiter zu		
	hygienebezogenen Themen		

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement:

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

	,	http://www.infranken.de/regional/forchheim/d atum.=28-12-2016/
	Kommentar/ Erläuterung:	Link zur Webseite:
Ja	im Rahmen es EPZ	

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement:

Titel:	Vorname:		Funktion / Arbeitsschwerpun kt:		Fax (Vorwahl, Rufnummer, Durchwahl):	E-Mail:
Herr	Sven	Oelkers	Krankenhausdirek	,	09191 610 233	sven.oelkers@klin
			tor			ikum- forchheim.de

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	
AA21	Lithotripter (ESWL)	Stoßwellen- Steinzerstörung	Ja	
AA22	Magnetresonanztomograp h (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektro- magnetischer Wechselfelder	Ja	
AA23	Mammographiegerät	Röntgengerät für die weibliche Brustdrüse	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h	Kommentar / Erläuterung
AA33	Uroflow/Blasendruckmess ung/Urodynamischer Messplatz	Harnflussmessung	Ja	
AA47	Inkubatoren Neonatologie	Geräte für Früh- und Neugeborene (Brutkasten)	Ja	

Teil B - Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten / Fachabteilungen

B-[1] Fachabteilung Innere Medizin

B-[1].1 Name [Innere Medizin]

Fachabteilungsschlüssel:	
0100	
Art der Abteilung:	
Hauptabteilung	

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim	http://www.klinikum-forchheim.de

Chefärztinnen/-ärzte:

,	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Priv. Doz. Dr.	Chefarzt	09191 / 610 - 205	09191 / 610 - 907	innere@klinikum-
med. Jürgen Gschossman				forchheim.de
n				

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

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

B-[1].3 Medizinische Leistungsangebote [Innere Medizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC71	Notfallmedizin	
VD01	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VD02	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen und HIV-assoziierten Erkrankungen	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD07	Diagnostik und Therapie von Urtikaria und Erythemen	
VD10	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Haut und Unterhaut	
VD17	Diagnostik und Therapie von Dermatitis und Ekzemen	
VD20	Wundheilungsstörungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich	Kommentar / Erläuterung
	Innere Medizin	
VG11	Diagnostik und Therapie von Krankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes	
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH02	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Mittelohres und des Warzenfortsatzes	
VH03	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Innenohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH08	Diagnostik und Therapie von Infektionen der oberen Atemwege	
VH09	Sonstige Krankheiten der oberen Atemwege	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	
VH17	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Trachea	
VH20	Interdisziplinäre Tumornachsorge	
VH24	Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
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	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen	
VI26	Naturheilkunde	
VI27	Spezialsprechstunde	
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	
VI32	Diagnostik und Therapie von Schlafstörungen/Schlafmedizin	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI39	Physikalische Therapie	
VI40	Schmerztherapie	
VI42	Transfusionsmedizin	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	
VN09	Betreuung von Patienten und Patientinnen mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation	
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VN23	Schmerztherapie	
VN24	Stroke Unit	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
VO03	Diagnostik und Therapie von Deformitäten der Wirbelsäule und des Rückens	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Innere Medizin	Kommentar / Erläuterung
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	
VU01	Diagnostik und Therapie von tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Urogenitalsystems	

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

trifft nicht zu / entfällt

B-[1].5 Fallzahlen [Innere Medizin]

Vollstationäre Fallzahl:

4096

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[1].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
110.9	198	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
E86	151	Volumenmangel
150.0	137	Rechtsherzinsuffizienz
J20.9	101	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
R55	92	Synkope und Kollaps
J18.1	85	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
G45.9	81	Zerebrale transitorische Ischämie, nicht näher bezeichnet
J22	65	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
F10.0	63	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
N39.0	63	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
A09.9	55	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
R07.4	55	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
163.8	54	Sonstiger Hirninfarkt
K92.1	51	Meläna
R42	50	Schwindel und Taumel

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
J44.0	46	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege
150.1	45	Linksherzinsuffizienz
K52.9	42	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K63.5	42	Polyp des Kolons
M79.1	42	Myalgie
148.0	37	Vorhofflimmern, paroxysmal
163.5	36	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
B34.9	35	Virusinfektion, nicht näher bezeichnet
148.9	35	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
163.4	35	Hirninfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
A41.5	33	Sepsis durch sonstige gramnegative Erreger
K57.3	33	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
K59.0	32	Obstipation
A04.4	31	Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli
F10.3	31	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
J44.1	30	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet
E11.9	29	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen
R10.1	29	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
K70.3	28	Alkoholische Leberzirrhose
B99	27	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C16.0	27	Bösartige Neubildung: Kardia
A46	26	Erysipel [Wundrose]
163.9	26	Hirninfarkt, nicht näher bezeichnet
K92.0	24	Hämatemesis
T78.4	24	Allergie, nicht näher bezeichnet
195.1	23	Orthostatische Hypotonie
E11.7	22	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
121.4	22	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
A09.0	21	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
D50.9	21	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
D64.9	21	Anämie, nicht näher bezeichnet
C18.7	19	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
G40.9	19	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
126.9	19	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
E11.6	18	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
F41.0	18	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
H81.1	18	Benigner paroxysmaler Schwindel
J69.0	18	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
A04.7	16	Enterokolitis durch Clostridium difficile
F10.2	16	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
180.3	16	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
R00.0	16	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
R11	16	Übelkeit und Erbrechen
T78.2	16	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
A05.9	15	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A08.1	15	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]
E87.1	15	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
G45.0	15	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik
150.9	15	Herzinsuffizienz, nicht näher bezeichnet
H81.3	14	Sonstiger peripherer Schwindel
K21.0	14	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K25.3	14	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K55.0	13	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
R06.4	13	Hyperventilation
S06.0	13	Gehirnerschütterung
T78.3	13	Angioneurotisches Ödem
G43.1	12	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
148.2	12	Vorhofflimmern, permanent
K25.0	12	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K26.0	12	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
R10.4	12	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
G44.2	11	Spannungskopfschmerz
K92.2	11	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
M54.9	11	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
R00.2	11	Palpitationen
R19.8	11	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
A49.8	10	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
F45.9	10	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
J18.9	10	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
J45.0	10	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
K29.0	10	Akute hämorrhagische Gastritis
K29.1	10	Sonstige akute Gastritis
M62.8	10	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M79.6	10	Schmerzen in den Extremitäten
T75.4	10	Schäden durch elektrischen Strom
A04.5	9	Enteritis durch Campylobacter
A41.9	9	Sepsis, nicht näher bezeichnet
144.2	9	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
J06.9	9	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
K74.6	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
R06.0	9	Dyspnoe
R13.9	9	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
R40.0	9	Somnolenz
F43.2	8	Anpassungsstörungen
H81.9	8	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
110.0	8	Benigne essentielle Hypertonie
121.1	8	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand
125.1	8	Atherosklerotische Herzkrankheit
147.1	8	Supraventrikuläre Tachykardie
180.2	8	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
J45.9	8	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
K21.9	8	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K26.3	8	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
M54.1	8	Radikulopathie
R18	8	Aszites
T67.0	8	Hitzschlag und Sonnenstich

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
C80.0	7	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
G40.3	7	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
G43.9	7	Migräne, nicht näher bezeichnet
120.9	7	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
195.9	7	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
K29.7	7	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K80.5	7	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
K85.2	7	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis
K85.9	7	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
N17.9	7	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet
R07.2	7	Präkordiale Schmerzen
R10.3	7	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R40.2	7	Koma, nicht näher bezeichnet
R51	7	Kopfschmerz
A41.0	6	Sepsis durch Staphylococcus aureus
C20	6	Bösartige Neubildung des Rektums
C22.1	6	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
C91.1	6	Chronische lymphatische Leukämie vom B-Zell-Typ [CLL]
D46.9	6	Myelodysplastisches Syndrom, nicht näher bezeichnet
D61.9	6	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
E10.1	6	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose
121.9	6	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
126.0	6	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
147.2	6	Ventrikuläre Tachykardie
195.2	6	Hypotonie durch Arzneimittel
J03.9	6	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J15.0	6	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
M54.5	6	Kreuzschmerz
R04.0	6	Epistaxis
R53	6	Unwohlsein und Ermüdung
T17.9	6	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
A08.4	5	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
B02.2	5	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
B27.0	5	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
C34.1	5	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
C78.2	5	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
C79.3	5	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
C92.0	5	Akute myeloblastische Leukämie [AML]
D38.1	5	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
D53.1	5	Sonstige megaloblastäre Anämien, anderenorts nicht klassifiziert
E11.1	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose
F19.0	5	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F43.0	5	Akute Belastungsreaktion
G20.9	5	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G45.4	5	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]
G58.0	5	Interkostalneuropathie
120.0	5	Instabile Angina pectoris
148.1	5	Vorhofflimmern, persistierend
170.2	5	Atherosklerose der Extremitätenarterien
J20.8	5	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J84.9	5	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
K29.5	5	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K62.7	5	Strahlenproktitis
R29.6	5	Sturzneigung, anderenorts nicht klassifiziert
R63.4	5	Abnorme Gewichtsabnahme
T85.5	5	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate
C34.9	4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
C83.3	4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
D12.0	4	Gutartige Neubildung: Zäkum
D59.9	4	Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
E11.0	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Koma
E44.0	4	Mäßige Energie- und Eiweißmangelernährung
F03	4	Nicht näher bezeichnete Demenz

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
F10.1	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
G40.4	4	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
G51.0	4	Fazialisparese
135.0	4	Aortenklappenstenose
148.4	4	Vorhofflattern, atypisch
149.5	4	Sick-Sinus-Syndrom
J45.1	4	Nichtallergisches Asthma bronchiale
K22.6	4	Mallory-Weiss-Syndrom
K44.9	4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K50.9	4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K51.3	4	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
K51.9	4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
K64.9	4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
K70.4	4	Alkoholisches Leberversagen
K72.9	4	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
K80.0	4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
K80.3	4	Gallengangsstein mit Cholangitis
K81.1	4	Chronische Cholezystitis
K86.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
M17.9	4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.9	4	Arthrose, nicht näher bezeichnet
M48.0	4	Spinal(kanal)stenose
N18.3	4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
R26.8	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
S22.4	4	Rippenserienfraktur
T58	4	Toxische Wirkung von Kohlenmonoxid
T79.6	4	Traumatische Muskelischämie
T85.7	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder
		Transplantate
A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
A04.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen
A08.0	< 4	Enteritis durch Rotaviren

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
A16.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Tuberkulose der Atmungsorgane ohne Angabe einer bakteriologischen,
		molekularbiologischen oder histologischen Sicherung
A37.1	< 4	Keuchhusten durch Bordetella parapertussis
A37.9	< 4	Keuchhusten, nicht näher bezeichnet
A40.0	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
A40.1	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D
A40.8	< 4	Sonstige Sepsis durch Streptokokken
A41.4	< 4	Sepsis durch Anaerobier
A41.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
A48.1	< 4	Legionellose mit Pneumonie
A69.2	< 4	Lyme-Krankheit
B00.4	< 4	Enzephalitis durch Herpesviren
B02.3	< 4	Zoster ophthalmicus
B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
B37.8	< 4	Kandidose an sonstigen Lokalisationen
C02.9	< 4	Bösartige Neubildung: Zunge, nicht näher bezeichnet
C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
C24.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
C24.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, nicht näher bezeichnet
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C26.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems
C34.0	< 4	Bösartige Neubildung: Hauptbronchus
C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
C50.4	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C71.9	< 4	Bösartige Neubildung: Gehirn, nicht näher bezeichnet
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
C85.9	< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
C88.4	< 4	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]
C91.4	< 4	Haarzellenleukämie
C92.5	< 4	Akute myelomonozytäre Leukämie
D00.1	< 4	Carcinoma in situ: Ösophagus
D12.2	< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
D12.3	< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
D12.6	< 4	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D32.0	< 4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
D32.9	< 4	Gutartige Neubildung: Meningen, nicht näher bezeichnet
D35.2	< 4	Gutartige Neubildung: Hypophyse
D37.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
D40.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Hoden
D43.2	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
D45	< 4	Polycythaemia vera
D46.2	< 4	Refraktäre Anämie mit Blastenüberschuss [RAEB]
D46.7	< 4	Sonstige myelodysplastische Syndrome
D50.0	< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
D52.9	< 4	Folsäure-Mangelanämie, nicht näher bezeichnet
D59.1	< 4	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
D68.3	< 4	Hämorrhagische Diathese durch Antikoagulanzien und Antikörper
D68.4	< 4	Erworbener Mangel an Gerinnungsfaktoren
D68.9	< 4	Koagulopathie, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
D75.1	< 4	Sekundäre Polyglobulie [Polyzythämie]
D86.0	< 4	Sarkoidose der Lunge
E05.4	< 4	Hyperthyreosis factitia
E05.9	< 4	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
E10.0	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Koma
E10.4	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit neurologischen Komplikationen
E10.6	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E10.9	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen
E11.2	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen
E11.4	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen
E11.5	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit peripheren vaskulären Komplikationen
E13.6	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E13.7	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen
E13.9	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen
E22.2	< 4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
E27.2	< 4	Addison-Krise
E43	< 4	Nicht näher bezeichnete erhebliche Energie- und Eiweißmangelernährung
E51.2	< 4	Wernicke-Enzephalopathie
E66.2	< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation
E83.5	< 4	Störungen des Kalziumstoffwechsels
E87.5	< 4	Hyperkaliämie
E87.8	< 4	Sonstige Störungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes, anderenorts nicht klassifiziert
E89.6	< 4	Nebennierenrinden- (Nebennierenmark-) Unterfunktion nach medizinischen Maßnahmen
F05.1	< 4	Delir bei Demenz
F05.8	< 4	Sonstige Formen des Delirs
F05.9	< 4	Delir, nicht näher bezeichnet
F06.9	< 4	Nicht näher bezeichnete organische psychische Störung aufgrund einer Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns oder einer körperlichen Krankheit
F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
F11.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F12.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
F12.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Entzugssyndrom
F13.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa oder Hypnotika: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F20.9	< 4	Schizophrenie, nicht näher bezeichnet
F23.9	< 4	Akute vorübergehende psychotische Störung, nicht näher bezeichnet
F32.1	< 4	Mittelgradige depressive Episode
F32.8	< 4	Sonstige depressive Episoden
F33.1	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode
F33.2	< 4	Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome
F40.8	< 4	Sonstige phobische Störungen
F41.2	< 4	Angst und depressive Störung, gemischt
F41.9	< 4	Angststörung, nicht näher bezeichnet
F43.1	< 4	Posttraumatische Belastungsstörung
F43.9	< 4	Reaktion auf schwere Belastung, nicht näher bezeichnet
F45.3	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung
F45.4	< 4	Anhaltende Schmerzstörung
F48.0	< 4	Neurasthenie
F99	< 4	Psychische Störung ohne nähere Angabe
G04.9	< 4	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
G20.1	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung
G21.9	< 4	Sekundäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet
G35.0	< 4	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
G35.9	< 4	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
G40.0	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome mit fokal beginnenden Anfällen
G40.1	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen
G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
G40.5	< 4	Spezielle epileptische Syndrome
G40.6	< 4	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
G43.0	< 4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
G43.3	< 4	Komplizierte Migräne
G43.8	< 4	Sonstige Migräne
G45.3	< 4	Amaurosis fugax
G56.1	< 4	Sonstige Läsionen des N. medianus
G61.0	< 4	Guillain-Barré-Syndrom
G62.1	< 4	Alkohol-Polyneuropathie
G62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet
G70.9	< 4	Neuromuskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
G90.0	< 4	Idiopathische periphere autonome Neuropathie
G91.2	< 4	Normaldruckhydrozephalus
G93.6	< 4	Hirnödem
G97.1	< 4	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
H02.4	< 4	Ptosis des Augenlides
H16.0	< 4	Ulcus corneae
H81.0	< 4	Ménière-Krankheit
H81.2	< 4	Neuropathia vestibularis
H81.4	< 4	Schwindel zentralen Ursprungs
H81.8	< 4	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
H91.2	< 4	Idiopathischer Hörsturz
I11.9	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz
I12.0	< 4	Hypertensive Nierenkrankheit mit Niereninsuffizienz
120.8	< 4	Sonstige Formen der Angina pectoris
121.0	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
130.1	< 4	Infektiöse Perikarditis
131.9	< 4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
133.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
140.0	< 4	Infektiöse Myokarditis
140.9	< 4	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
142.0	< 4	Dilatative Kardiomyopathie
142.8	< 4	Sonstige Kardiomyopathien
144.0	< 4	Atrioventrikulärer Block 1. Grades

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
144.1	< 4	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
145.5	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Herzblock
146.0	< 4	Herzstillstand mit erfolgreicher Wiederbelebung
146.9	< 4	Herzstillstand, nicht näher bezeichnet
147.9	< 4	Paroxysmale Tachykardie, nicht näher bezeichnet
148.3	< 4	Vorhofflattern, typisch
149.0	< 4	Kammerflattern und Kammerflimmern
149.3	< 4	Ventrikuläre Extrasystolie
149.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Extrasystolie
149.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
151.4	< 4	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
151.8	< 4	Sonstige ungenau bezeichnete Herzkrankheiten
160.1	< 4	Subarachnoidalblutung, von der A. cerebri media ausgehend
161.0	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
161.1	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
161.2	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
161.3	< 4	Intrazerebrale Blutung in den Hirnstamm
161.4	< 4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
161.6	< 4	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
162.0	< 4	Subdurale Blutung (nichttraumatisch)
163.0	< 4	Hirninfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
163.2	< 4	Hirninfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
170.1	< 4	Atherosklerose der Nierenarterie
171.0	< 4	Dissektion der Aorta
174.2	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
174.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
180.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
180.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
180.8	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
183.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
183.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
183.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
185.0	< 4	Ösophagusvarizen mit Blutung
186.8	< 4	Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
187.0	< 4	Postthrombotisches Syndrom
189.0	< 4	Lymphödem, anderenorts nicht klassifiziert
189.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
195.0	< 4	Idiopathische Hypotonie
199	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J01.0	< 4	Akute Sinusitis maxillaris
J01.3	< 4	Akute Sinusitis sphenoidalis
J01.9	< 4	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J02.9	< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
J03.0	< 4	Streptokokken-Tonsillitis
J03.8	< 4	Akute Tonsillitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
J04.0	< 4	Akute Laryngitis
J09	< 4	Grippe durch zoonotische oder pandemische nachgewiesene Influenzaviren
J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
J11.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
J15.5	< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
J15.7	< 4	Pneumonie durch Mycoplasma pneumoniae
J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J20.1	< 4	Akute Bronchitis durch Haemophilus influenzae
J20.2	< 4	Akute Bronchitis durch Streptokokken
J32.9	< 4	Chronische Sinusitis, nicht näher bezeichnet
J37.0	< 4	Chronische Laryngitis
J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
J41.1	< 4	Schleimig-eitrige chronische Bronchitis
J43.9	< 4	Emphysem, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
J44.9	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J45.8	< 4	Mischformen des Asthma bronchiale
J46	< 4	Status asthmaticus
J84.1	< 4	Sonstige interstitielle Lungenkrankheiten mit Fibrose
J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
J98.0	< 4	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
K11.2	< 4	Sialadenitis
K13.7	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut
K22.1	< 4	Ösophagusulkus
K22.2	< 4	Ösophagusverschluss
K22.3	< 4	Perforation des Ösophagus
K22.7	< 4	Barrett-Ösophagus
K28.0	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
K31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K40.3	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K51.0	< 4	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K55.2	< 4	Angiodysplasie des Kolons
K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K56.7	< 4	lleus, nicht näher bezeichnet
K58.0	< 4	Reizdarmsyndrom mit Diarrhoe
K59.3	< 4	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K59.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K59.9	< 4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
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

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
K63.3	< 4	Darmulkus
K64.3	< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
K71.9	< 4	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
K80.1	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
K80.2	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
K80.4	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis
K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
K83.0	< 4	Cholangitis
K83.1	< 4	Verschluss des Gallenganges
K83.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenwege
K85.0	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis
K85.1	< 4	Biliäre akute Pankreatitis
K85.3	< 4	Medikamenten-induzierte akute Pankreatitis
K86.0	< 4	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
K86.1	< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
K86.3	< 4	Pseudozyste des Pankreas
K90.0	< 4	Zöliakie
K90.1	< 4	Tropische Sprue
K91.1	< 4	Syndrome des operierten Magens
L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L03.0	< 4	Phlegmone an Fingern und Zehen
L08.9	< 4	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
L23.9	< 4	Allergische Kontaktdermatitis, nicht näher bezeichnete Ursache
L27.0	< 4	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
L29.9	< 4	Pruritus, nicht näher bezeichnet
L50.6	< 4	Kontakturtikaria
L50.8	< 4	Sonstige Urtikaria
L50.9	< 4	Urtikaria, nicht näher bezeichnet
L53.9	< 4	Erythematöse Krankheit, nicht näher bezeichnet
L56.2	< 4	Phototoxische Kontaktdermatitis
L89.2	< 4	Dekubitus 3. Grades

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
L93.1	< 4	Subakuter Lupus erythematodes cutaneus
M02.1	< 4	Postenteritische Arthritis
M02.9	< 4	Reaktive Arthritis, nicht näher bezeichnet
M06.9	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
M17.1	< 4	Sonstige primäre Gonarthrose
M21.3	< 4	Fallhand oder Hängefuß (erworben)
M23.3	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen
M25.5	< 4	Gelenkschmerz
M31.3	< 4	Wegener-Granulomatose
M31.6	< 4	Sonstige Riesenzellarteriitis
M35.0	< 4	Sicca-Syndrom [Sjögren-Syndrom]
M35.3	< 4	Polymyalgia rheumatica
M41.9	< 4	Skoliose, nicht näher bezeichnet
M42.9	< 4	Osteochondrose der Wirbelsäule, nicht näher bezeichnet
M46.4	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet
M47.2	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie
M47.8	< 4	Sonstige Spondylose
M50.1	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie
M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M53.0	< 4	Zervikozephales Syndrom
M54.2	< 4	Zervikalneuralgie
M54.4	< 4	Lumboischialgie
M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.8	< 4	Sonstige Rückenschmerzen
M60.0	< 4	Infektiöse Myositis
M70.2	< 4	Bursitis olecrani
M71.2	< 4	Synovialzyste im Bereich der Kniekehle [Baker-Zyste]
M75.4	< 4	Impingement-Syndrom der Schulter
M79.0	< 4	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet
M80.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur
M84.4	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N13.3	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
N20.0	< 4	Nierenstein
N30.0	< 4	Akute Zystitis
N34.2	< 4	Sonstige Urethritis
N39.4	< 4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
N45.9	< 4	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
O22.2	< 4	Oberflächliche Thrombophlebitis in der Schwangerschaft
O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
R00.1	< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
R00.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Herzschlages
R04.2	< 4	Hämoptoe
R06.6	< 4	Singultus
R07.3	< 4	Sonstige Brustschmerzen
R09.1	< 4	Pleuritis
R12	< 4	Sodbrennen
R19.4	< 4	Veränderungen der Stuhlgewohnheiten
R19.5	< 4	Sonstige Stuhlveränderungen
R20.1	< 4	Hypästhesie der Haut
R20.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
R22.0	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf
R22.4	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
R23.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hautveränderungen
R25.1	< 4	Tremor, nicht näher bezeichnet
R25.3	< 4	Faszikulation
R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R33	< 4	Harnverhaltung
R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
R41.3	< 4	Sonstige Amnesie

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
R45.1	< 4	Ruhelosigkeit und Erregung
R46.4	< 4	Verlangsamung und herabgesetztes Reaktionsvermögen
R50.8	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
R50.9	< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet
R52.1	< 4	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
R56.0	< 4	Fieberkrämpfe
R56.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
R57.1	< 4	Hypovolämischer Schock
R57.9	< 4	Schock, nicht näher bezeichnet
R60.9	< 4	Ödem, nicht näher bezeichnet
R63.0	< 4	Anorexie
R63.3	< 4	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
R63.5	< 4	Abnorme Gewichtszunahme
R74.0	< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
R74.9	< 4	Abnormer Wert nicht näher bezeichneter Serumenzyme
R85.8	< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde
R90.0	< 4	Intrakranielle Raumforderung
R91	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
S06.2	< 4	Diffuse Hirnverletzung
S06.5	< 4	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	< 4	Traumatische subarachnoidale Blutung
S20.2	< 4	Prellung des Thorax
S22.3	< 4	Rippenfraktur
S27.3	< 4	Sonstige Verletzungen der Lunge
S30.0	< 4	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S32.0	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels
S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
S32.8	< 4	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S40.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Schulter und des Oberarmes
S42.0	< 4	Fraktur der Klavikula

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
S42.2	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
S52.1	< 4	Fraktur des proximalen Endes des Radius
S62.5	< 4	Fraktur des Daumens
S70.0	< 4	Prellung der Hüfte
S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
S72.1	< 4	Pertrochantäre Fraktur
S72.3	< 4	Fraktur des Femurschaftes
S76.4	< 4	Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Muskeln und Sehnen in Höhe des Oberschenkels
S80.0	< 4	Prellung des Knies
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S82.1	< 4	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
T18.1	< 4	Fremdkörper im Ösophagus
T18.2	< 4	Fremdkörper im Magen
T38.3	< 4	Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika]
T43.8	< 4	Vergiftung: Sonstige psychotrope Substanzen, anderenorts nicht klassifiziert
T45.5	< 4	Vergiftung: Antikoagulanzien
T51.1	< 4	Toxische Wirkung: Methanol
T54.2	< 4	Toxische Wirkung: Ätzende Säuren und säureähnliche Substanzen
T63.4	< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
T67.5	< 4	Hitzeerschöpfung, nicht näher bezeichnet
T68	< 4	Hypothermie
T78.1	< 4	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T82.1	< 4	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
T82.5	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
T83.0	< 4	Mechanische Komplikation durch einen Harnwegskatheter (Verweilkatheter)
T84.0	< 4	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
T88.9	< 4	Komplikation bei chirurgischen Eingriffen und medizinischer Behandlung, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
2.1101.		
T89.0	< 4	Komplikationen einer offenen Wunde
Z03.1	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
Z03.3	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
Z03.5	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
Z09.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen anderer Krankheitszustände
Z09.8	< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände
Z43.1	< 4	Versorgung eines Gastrostomas
Z75.2	< 4	Wartezeit auf eine Untersuchung oder Behandlung

B-[1].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
1-632.0	796	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-930	588	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-440.a	307	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
8-800.c0	181	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-831.0	148	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
1-653	138	Diagnostische Proktoskopie
3-052	110	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8-980.0	97	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-469.e3	89	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
1-651	83	Diagnostische Sigmoideoskopie
8-701	81	Einfache endotracheale Intubation
8-98b.01	72	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
1-710	62	Ganzkörperplethysmographie
8-153	53	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-152.1	44	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-98b.11	44	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden: Mit Anwendung eines Telekonsildienstes
8-98b.00	41	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes
1-207.0	40	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)
8-706	37	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
1-620.00	32	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
8-980.10	32	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
8-771	24	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
9-984.1	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)
1-266.0	21	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
8-020.8	20	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
9-984.0	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)
8-640.0	18	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
8-812.51	18	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
9-200.0	18	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte
1-440.9	17	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-610.0	17	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-632.1	17	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
8-982.0	17	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
5-469.d3	15	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
9-200.1	15	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte
1-206	14	Neurographie
8-144.2	14	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-980.11	14	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-982.1	14	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
5-482.01	12	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
8-500	12	Tamponade einer Nasenblutung
8-547.0	12	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
8-800.c1	12	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
8-98b.10	12	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mehr als 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes
6-002.92	11	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 350 mg bis unter 450 mg
8-144.0	11	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
8-148.0	11	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
1-313	10	Ösophagusmanometrie
1-317.1	10	pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie
1-424	10	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
8-133.0	10	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
8-191.5	10	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
8-542.22	10	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 2 Medikamente
1-204.2	9	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
3-13m	9	Fistulographie
5-377.8	9	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
5-995	9	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-542.23	9	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 3 Medikamente
8-542.34	9	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 4 Medikamente und mehr
8-982.2	9	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
3-137	8	Ösophagographie
5-489.e	8	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
8-132.3	8	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-812.50	8	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
9-984.2	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit)

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
3-100.0	7	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
5-900.04	7	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht:
		Sonstige Teile Kopf
8-542.32	7	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-543.32	7	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente
8-831.2	7	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-980.20	7	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
8-987.10	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]:
		Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
8-987.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]:
		Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
1-441.0	6	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
5-311.1	6	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-449.e3	6	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-513.f0	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden
		Prothesen: Eine Prothese
1-430.1	5	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus
1-613	5	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
5-482.x1	5	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige:
		Endoskopisch
8-542.21	5	Nicht komplexe Chemotherapie: 2 Tage: 1 Medikament
8-640.1	5	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
8-800.f0	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese-
		Thrombozytenkonzentrat: 1 Apherese-Thrombozytenkonzentrat
8-900	5	Intravenöse Anästhesie
1-654.1	4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-691.0	4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-760	4	Belastungstest mit Substanzen zum Nachweis einer Stoffwechselstörung
1-853.2	4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
5-210.1	4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Elektrokoagulation

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-429.e	4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Injektion
5-892.09	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand
8-159.x	4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-192.1f	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-980.21	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte
9-200.5	4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 101 bis 129 Aufwandspunkte
1-205	< 4	Elektromyographie (EMG)
1-273.x	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Sonstige
1-273.y	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: N.n.bez.
1-279.a	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit
		intrakoronarer Druckmessung
1-316.11	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
1-336	< 4	Harnröhrenkalibrierung
1-420.1	< 4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge
1-430.2	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge
1-432.00	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Feinnadelaspiration
1-464.00	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
1-470.5	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vulva
1-490.2	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberarm und Ellenbogen
1-490.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-490.5	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Oberschenkel
1-490.6	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-493.30	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Feinnadelaspiration
1-493.31	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-494.8	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
1-559.2	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch
		Inzision: Mesenterium
1-573	< 4	Biopsie an der Vulva durch Inzision
1-610.1	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-774	< 4	Standardisiertes palliativmedizinisches Basisassessment (PBA)
1-853.0	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Parazentese
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
1-854.a	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Schleimbeutel
1-859.1	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan
3-053	< 4	Endosonographie des Magens
3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
3-13a	< 4	Kolonkontrastuntersuchung
3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-13c.0	< 4	Cholangiographie: Intravenös
3-13c.3	< 4	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
3-13x	< 4	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
5-210.3	< 4	Operative Behandlung einer Nasenblutung: Laserkoagulation
5-333.1	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-340.b	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle,
		thorakoskopisch
5-344.3	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
5-344.40	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
5-345.3	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Ohne Dekortikation, thorakoskopisch
5-378.07	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators:
		Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
5-378.x	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sonstige
5-389.9g	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica superior
5-401.y	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: N.n.bez.

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-406.9	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen
		einer anderen Operation: Mesenterial
5-429.a	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
5-429.v	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen
5-431.1	< 4	Gastrostomie: Laparoskopisch
5-431.2x	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-433.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-434.0	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-449.51	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-450.3	< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.41	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.71	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-462.1	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-464.33	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon
5-467.02	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.11	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-469.t3	< 4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
5-471.11	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-482.31	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
5-482.51	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums:	
		Thermokoagulation: Endoskopisch	
5-489.d	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopisches Clippen	
5-489.k	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen	
5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge	
5-513.h0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: Eine Prothese	
5-526.e1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend	
5-529.m0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch	
5-534.03	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen	
5-536.45	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]	
5-539.1	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss	
5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie	
5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage	
5-542.2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie	
5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell	
5-570.4	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral	
5-572.0	< 4	Zystostomie: Offen chirurgisch	
5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch	
5-653.30	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)	
5-794.k6	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal	
5-800.2g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk	
5-850.b5	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Brustwand und Rücken	
5-850.c7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Leisten- und Genitalregion und Gesäß	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm	
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	
5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie	
5-892.0f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel	
5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß	
5-892.17	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen	
5-892.1f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel	
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	
5-894.1f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel	
5-895.0d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß	
5-895.0g	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß	
5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken	
5-896.0g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß	
5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie	
5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß	
5-898.6	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision von erkranktem Gewebe des Nagelbettes	
5-900.09	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand	
5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion	
5-916.a0	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	
5-916.a1	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
5-932.1	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares	
		synthetisches Material	
5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher	
5-983	< 4	Reoperation	
5-986.x	< 4	Minimalinvasive Technik: Sonstige	
5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	
5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	
5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und am Respirationstrakt	
6-002.10	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 70 Mio. IE bis unter 130 Mio. IE	
6-002.91	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Bevacizumab, parenteral: 250 mg bis unter 350 mg	
6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg	
6-002.p7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg	
6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg	
6-003.k3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg	
6-003.k6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 600 mg bis unter 700 mg	
6-004.70	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 180 mg bis unter 300 mg	
6-004.71	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Panitumumab, parenteral: 300 mg bis unter 420 mg	
6-005.01	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 225 mg bis unter 300 mg	
6-005.02	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 300 mg bis unter 375 mg	
6-005.04	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 450 mg bis unter 600 mg	
6-005.05	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Azacytidin, parenteral: 600 mg bis unter 750 mg	
8-016	< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung	
8-020.4	< 4	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe	
8-020.y	< 4	Therapeutische Injektion: N.n.bez.	
8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument	
8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie	
8-100.9	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit flexiblem Instrument	
8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel	
8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig	
8-139.00	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung	
8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber	
8-146.2	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas	
8-148.1	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum	
8-156.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Geschlechtsorganen: Hydrozele	
8-158.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroglenoidalgelenk	
8-158.h	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk	
8-159.0	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln	
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	
8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage	
8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage	
8-192.0b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion	
8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel	
8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß	
8-192.1b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion	
8-192.1d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß	
8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß	
8-501	< 4	Tamponade einer Ösophagusblutung	
8-542.11	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament	
8-542.12	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente	
8-542.31	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 1 Medikament	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
8-542.51	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament	
8-543.42	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 4 Tage: 2 Medikamente	
8-543.51	< 4	Mittelgradig komplexe und intensive Blockchemotherapie: 5 Tage: 1 Medikament	
8-640.x	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Sonstige	
8-642	< 4	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus	
8-779	< 4	Andere Reanimationsmaßnahmen	
8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE	
8-800.f1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese- Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	
8-800.f5	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese- Thrombozytenkonzentrat: 6 bis unter 8 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	
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	
8-812.54	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 4.500 IE bis unter 5.500 IE	
8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE	
8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE	
8-812.80	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Pathogeninaktiviertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE	
8-831.5	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation	
8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Angioplastie (Ballon): Eine Koronararterie	
8-837.m0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie	
8-837.m1	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentenfreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie	
8-839.1	< 4	Andere therapeutische Katheterisierung und Kanüleneinlage in Herz und Blutgefäße: Perkutane Einführung eines Antiembolie-Schirmes	

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
8-917.03	< 4	Injektion eines Medikamentes in Gelenke der Wirbelsäule zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An den Gelenken der Lendenwirbelsäule	
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	
8-980.30	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte	
8-980.31	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte	
8-980.41	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte	
8-980.50	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2209 bis 2484 Aufwandspunkte	
8-980.51	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte	
8-982.3	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage	
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte	
9-984.5	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe 0	

B-[1].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre			
	Leistungen nach § 115a SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[1].11 Personelle Ausstattung

B-[1].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,26		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,26		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
15,26	268,41415	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,2		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,2		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,2	445,21739	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit i	n Stunden für angestelltes Personal:
40	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und	Kommentar / Erläuterung:
	Schwerpunktkompetenzen):	
AQ03	Arbeitsmedizin	
AQ23	Innere Medizin	
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie	
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie	
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF05	Betriebsmedizin	
ZF27	Naturheilverfahren	
ZF30	Palliativmedizin	
ZF44	Sportmedizin	

B-[1].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
49,65		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
49,65		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
49,65	82,49748	

Altenpfleger und Altenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
1		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	4096,00000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

38,50

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
PQ20	Praxisanleitung	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP01	Basale Stimulation	
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik	
ZP20	Palliative Care	
ZP29	Stroke Unit Care	

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

B-[2] Fachabteilung Frauenheilkunde und Geburtshilfe

B-[2].1 Name [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

Fachabteilungsschlüssel:
2400
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

St	traße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Kı	rankenhausstr. 10, 91301 Forchheim	http://www.klinikum-forchheim.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Engelbert Heimerl	Chefarzt	09191 / 610 - 208		gynaekologie@klinikum- forchheim.de

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

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

B-[2].3 Medizinische Leistungsangebote [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

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

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Kommentar / Erläuterung
VG14	Diagnostik und Therapie von nichtentzündlichen Krankheiten des weiblichen Genitaltraktes	
VG15	Spezialsprechstunde	
VG16	Urogynäkologie	
VG17	Reproduktionsmedizin	
VG18	Gynäkologische Endokrinologie	
VG19	Ambulante Entbindung	

B-[2].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

B-[2].5 Fallzahlen [Frauenheilkunde und Geburtshilfe]

Vollstationäre Fallzahl:

2167

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[2].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
Z38.0	610	Einling, Geburt im Krankenhaus
D25.9	81	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
O70.1	81	Dammriss 2. Grades unter der Geburt
O68.0	67	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz
O70.0	60	Dammriss 1. Grades unter der Geburt
N83.2	59	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O26.8	55	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
O69.1	46	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurumschlingung des Halses mit Kompression der Nabelschnur
O34.2	45	Betreuung der Mutter bei Uterusnarbe durch vorangegangenen chirurgischen Eingriff
O80	43	Spontangeburt eines Einlings
O42.0	42	Vorzeitiger Blasensprung, Wehenbeginn innerhalb von 24 Stunden
O63.1	39	Protrahiert verlaufende Austreibungsperiode (bei der Geburt)
D27	37	Gutartige Neubildung des Ovars
N39.4	35	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
N81.2	33	Partialprolaps des Uterus und der Vagina
071.4	29	Hoher Scheidenriss unter der Geburt
O60.0	26	Vorzeitige Wehen ohne Entbindung
O00.1	24	Tubargravidität
N39.3	23	Belastungsinkontinenz [Stressinkontinenz]
O20.0	23	Drohender Abort
C56	21	Bösartige Neubildung des Ovars
O68.1	20	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Mekonium im Fruchtwasser
O36.3	19	Betreuung der Mutter wegen Anzeichen für fetale Hypoxie
C54.1	17	Bösartige Neubildung: Endometrium
O21.0	17	Leichte Hyperemesis gravidarum
O65.4	17	Geburtshindernis durch Missverhältnis zwischen Fetus und Becken, nicht näher bezeichnet
O99.8	17	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O02.1	16	Missed abortion [Verhaltene Fehlgeburt]
C50.8	15	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
O63.0	15	Protrahiert verlaufende Eröffnungsperiode (bei der Geburt)

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
O64.1	15	Geburtshindernis durch Beckenendlage
Z29.2	15	Sonstige prophylaktische Chemotherapie
C50.9	14	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
N81.3	14	Totalprolaps des Uterus und der Vagina
O06.4	14	Nicht näher bezeichneter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
N80.0	13	Endometriose des Uterus
N95.0	12	Postmenopausenblutung
N99.3	11	Prolaps des Scheidenstumpfes nach Hysterektomie
O68.2	11	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch abnorme fetale Herzfrequenz mit Mekonium im Fruchtwasser
N92.0	10	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei regelmäßigem Menstruationszyklus
N80.1	9	Endometriose des Ovars
N81.6	9	Rektozele
N92.1	9	Zu starke oder zu häufige Menstruation bei unregelmäßigem Menstruationszyklus
O61.0	9	Misslungene medikamentöse Geburtseinleitung
N61	8	Entzündliche Krankheiten der Mamma [Brustdrüse]
N70.0	8	Akute Salpingitis und Oophoritis
O41.0	8	Oligohydramnion
O99.6	8	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
C50.1	7	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.4	7	Bösartige Neubildung: Oberer äußerer Quadrant der Brustdrüse
D24	7	Gutartige Neubildung der Brustdrüse [Mamma]
D25.0	7	Submuköses Leiomyom des Uterus
O13	7	Gestationshypertonie [schwangerschaftsinduzierte Hypertonie]
P59.9	7	Neugeborenenikterus, nicht näher bezeichnet
N94.6	6	Dysmenorrhoe, nicht näher bezeichnet
O28.8	6	Sonstige abnorme Befunde bei der pränatalen Screeninguntersuchung der Mutter
O48	6	Übertragene Schwangerschaft
O91.2	6	Nichteitrige Mastitis im Zusammenhang mit der Gestation
C57.0	5	Bösartige Neubildung: Tuba uterina [Falloppio]
D06.1	5	Carcinoma in situ: Ektozervix

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
D25.2	5	Subseröses Leiomyom des Uterus
N83.0	5	Follikelzyste des Ovars
N85.1	5	Adenomatöse Hyperplasie des Endometriums
N89.8	5	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten der Vagina
O64.0	5	Geburtshindernis durch unvollständige Drehung des kindlichen Kopfes
O73.0	5	Retention der Plazenta ohne Blutung
075.7	5	Vaginale Entbindung nach vorangegangener Schnittentbindung
O85	5	Puerperalfieber
K66.0	4	Peritoneale Adhäsionen
N81.1	4	Zystozele
N84.0	4	Polyp des Corpus uteri
O06.9	4	Nicht näher bezeichneter Abort: Komplett oder nicht näher bezeichnet, ohne Komplikation
O21.9	4	Erbrechen während der Schwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O69.2	4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurverschlingung, mit Kompression
O70.2	4	Dammriss 3. Grades unter der Geburt
R10.3	4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
R87.6	4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus den weiblichen Genitalorganen: Abnorme zytologische Befunde
A60.0	< 4	Infektion der Genitalorgane und des Urogenitaltraktes durch Herpesviren
A63.0	< 4	Anogenitale (venerische) Warzen
C50.2	< 4	Bösartige Neubildung: Oberer innerer Quadrant der Brustdrüse
C50.5	< 4	Bösartige Neubildung: Unterer äußerer Quadrant der Brustdrüse
C53.0	< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
C53.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ektozervix
C53.8	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.9	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C54.9	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus uteri, nicht näher bezeichnet
C76.3	< 4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Becken
C77.2	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
C77.9	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C78.7	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
C79.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C79.8	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
C80.9	< 4	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet
D05.1	< 4	Carcinoma in situ der Milchgänge
D06.0	< 4	Carcinoma in situ: Endozervix
D06.9	< 4	Carcinoma in situ: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
D25.1	< 4	Intramurales Leiomyom des Uterus
D28.2	< 4	Gutartige Neubildung: Tubae uterinae und Ligamenta
D36.9	< 4	Gutartige Neubildung an nicht näher bezeichneter Lokalisation
D39.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Ovar
D39.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige weibliche Genitalorgane
D48.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Brustdrüse [Mamma]
D62	< 4	Akute Blutungsanämie
D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
D70.1	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie
180.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
189.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
199	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krankheiten des Kreislaufsystems
J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
K35.8	< 4	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
K36	< 4	Sonstige Appendizitis
K92.0	< 4	Hämatemesis
N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N13.8	< 4	Sonstige obstruktive Uropathie und Refluxuropathie
N30.0	< 4	Akute Zystitis
N36.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Harnröhre
N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N70.1	< 4	Chronische Salpingitis und Oophoritis
N70.9	< 4	Salpingitis und Oophoritis, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
N71.0	< 4	Akute entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N71.1	< 4	Chronische entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix
N71.9	< 4	Entzündliche Krankheit des Uterus, ausgenommen der Zervix, nicht näher bezeichnet
N72	< 4	Entzündliche Krankheit der Cervix uteri
N73.6	< 4	Peritoneale Adhäsionen im weiblichen Becken
N75.1	< 4	Bartholin-Abszess
N76.2	< 4	Akute Vulvitis
N76.4	< 4	Abszess der Vulva
N76.5	< 4	Ulzeration der Vagina
N80.3	< 4	Endometriose des Beckenperitoneums
N80.8	< 4	Sonstige Endometriose
N80.9	< 4	Endometriose, nicht näher bezeichnet
N81.4	< 4	Uterovaginalprolaps, nicht näher bezeichnet
N82.0	< 4	Vesikovaginalfistel
N82.3	< 4	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
N83.1	< 4	Zyste des Corpus luteum
N84.1	< 4	Polyp der Cervix uteri
N84.2	< 4	Polyp der Vagina
N85.0	< 4	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
N85.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtentzündliche Krankheiten des Uterus
N85.9	< 4	Nichtentzündliche Krankheit des Uterus, nicht näher bezeichnet
N88.2	< 4	Striktur und Stenose der Cervix uteri
N92.4	< 4	Zu starke Blutung in der Prämenopause
N93.9	< 4	Abnorme Uterus- oder Vaginalblutung, nicht näher bezeichnet
N94.0	< 4	Mittelschmerz
N94.2	< 4	Vaginismus
N94.4	< 4	Primäre Dysmenorrhoe
N97.9	< 4	Sterilität der Frau, nicht näher bezeichnet
N98.1	< 4	Hyperstimulation der Ovarien
O00.9	< 4	Extrauteringravidität, nicht näher bezeichnet
O03.4	< 4	Spontanabort: Inkomplett, ohne Komplikation
O04.4	< 4	Ärztlich eingeleiteter Abort: Inkomplett, ohne Komplikation

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
O05.4	< 4	Sonstiger Abort: Inkomplett, ohne Komplikation
O10.9	< 4	Nicht näher bezeichnete, vorher bestehende Hypertonie, die Schwangerschaft, Geburt und
		Wochenbett kompliziert
O14.0	< 4	Leichte bis mäßige Präeklampsie
O14.2	< 4	HELLP-Syndrom
O14.9	< 4	Präeklampsie, nicht näher bezeichnet
O20.9	< 4	Blutung in der Frühschwangerschaft, nicht näher bezeichnet
O21.1	< 4	Hyperemesis gravidarum mit Stoffwechselstörung
O21.2	< 4	Späterbrechen während der Schwangerschaft
O23.4	< 4	Nicht näher bezeichnete Infektion der Harnwege in der Schwangerschaft
O23.5	< 4	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
O24.4	< 4	Diabetes mellitus, während der Schwangerschaft auftretend
O26.6	< 4	Leberkrankheiten während der Schwangerschaft, der Geburt und des Wochenbettes
O26.9	< 4	Mit der Schwangerschaft verbundener Zustand, nicht näher bezeichnet
O33.0	< 4	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch Deformität des mütterlichen knöchernen Beckens
O33.5	< 4	Betreuung der Mutter bei Missverhältnis durch ungewöhnlich großen Fetus
O34.3	< 4	Betreuung der Mutter bei Zervixinsuffizienz
O36.4	< 4	Betreuung der Mutter wegen intrauterinen Fruchttodes
O36.5	< 4	Betreuung der Mutter wegen fetaler Wachstumsretardierung
O40	< 4	Polyhydramnion
O43.1	< 4	Fehlbildung der Plazenta
O43.2	< 4	Krankhaft anhaftende Plazenta
O45.8	< 4	Sonstige vorzeitige Plazentalösung
O46.9	< 4	Präpartale Blutung, nicht näher bezeichnet
O47.1	< 4	Frustrane Kontraktionen ab 37 oder mehr vollendeten Schwangerschaftswochen
O60.2	< 4	Vorzeitige Wehen mit termingerechter Entbindung
O61.9	< 4	Misslungene Geburtseinleitung, nicht näher bezeichnet
O62.1	< 4	Sekundäre Wehenschwäche
O64.9	< 4	Geburtshindernis durch Lage-, Haltungs- und Einstellungsanomalien, nicht näher bezeichnet
O65.1	< 4	Geburtshindernis durch allgemein verengtes Becken
O66.0	< 4	Geburtshindernis durch Schulterdystokie
O67.9	< 4	Intrapartale Blutung, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer: O69.8	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch sonstige Nabelschnurkomplikationen
O69.9	< 4	Komplikationen bei Wehen und Entbindung durch Nabelschnurkomplikation, nicht näher bezeichnet
071.3	< 4	Zervixriss unter der Geburt
072.0	< 4	
072.0		Blutung in der Nachgeburtsperiode
	< 4	Sonstige unmittelbar postpartal auftretende Blutung
072.2	< 4	Spätblutung und späte Nachgeburtsblutung
073.1	< 4	Retention von Plazenta- oder Eihautresten ohne Blutung
O75.6	< 4	Protrahierte Geburt nach spontanem oder nicht näher bezeichnetem Blasensprung
O82	< 4	Geburt eines Einlings durch Schnittentbindung [Sectio caesarea]
O86.1	< 4	Sonstige Infektion des Genitaltraktes nach Entbindung
O90.8	< 4	Sonstige Wochenbettkomplikationen, anderenorts nicht klassifiziert
O98.8	< 4	Sonstige infektiöse und parasitäre Krankheiten der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O98.9	< 4	Nicht näher bezeichnete infektiöse oder parasitäre Krankheit der Mutter, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
O99.0	< 4	Anämie, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett kompliziert
P05.0	< 4	Für das Gestationsalter zu leichte Neugeborene
P07.1	< 4	Neugeborenes mit sonstigem niedrigem Geburtsgewicht
P07.3	< 4	Sonstige vor dem Termin Geborene
P08.0	< 4	Übergewichtige Neugeborene
P12.0	< 4	Kephalhämatom durch Geburtsverletzung
P22.8	< 4	Sonstige Atemnot [Respiratory distress] beim Neugeborenen
P28.4	< 4	Sonstige Apnoe beim Neugeborenen
P29.1	< 4	Herzrhythmusstörung beim Neugeborenen
P39.9	< 4	Infektion, die für die Perinatalperiode spezifisch ist, nicht näher bezeichnet
P58.2	< 4	Neugeborenenikterus durch Infektion
P59.0	< 4	Neugeborenenikterus in Verbindung mit vorzeitiger Geburt
P70.4	< 4	Sonstige Hypoglykämie beim Neugeborenen
Q50.5	< 4	Embryonale Zyste des Lig. latum uteri
Q51.1	< 4	Uterus duplex mit Uterus bicollis und Vagina duplex
Q52.4	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Vagina
R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
R42	< 4	Schwindel und Taumel
R50.9	< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T89.0	< 4	Komplikationen einer offenen Wunde
Z38.1	< 4	Einling, Geburt außerhalb des Krankenhauses
Z38.3	< 4	Zwilling, Geburt im Krankenhaus
Z39.0	< 4	Betreuung und Untersuchung der Mutter unmittelbar nach einer Entbindung

B-[2].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
9-262.0	610	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Routineversorgung
1-208.8	600	Registrierung evozierter Potentiale: Otoakustische Emissionen
9-260	362	Überwachung und Leitung einer normalen Geburt
8-910	128	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
3-05d	101	Endosonographie der weiblichen Geschlechtsorgane
5-749.11	94	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Sekundär
5-683.01	85	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal
5-704.10	80	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Ohne alloplastisches Material
5-670	78	Dilatation des Zervikalkanals
5-738.0	76	Episiotomie und Naht: Episiotomie
5-749.10	69	Andere Sectio caesarea: Misgav-Ladach-Sectio: Primär

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
9-261	65	Überwachung und Leitung einer Risikogeburt
5-749.0	63	Andere Sectio caesarea: Resectio
5-704.00	60	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Ohne alloplastisches Material
5-707.1	57	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Douglasplastik
5-932.00	57	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung
5-932.1	42	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
5-682.02	40	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Endoskopisch (laparoskopisch)
9-262.1	38	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Spezielle Versorgung (Risiko-Neugeborenes)
5-593.20	34	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Mit alloplastischem Material: Spannungsfreies vaginales Band (TVT) oder transobturatorisches Band (TOT, TVT-O)
5-728.1	31	Vakuumentbindung: Aus Beckenmitte
5-569.31	30	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch
5-683.21	27	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Vaginal
1-208.0	26	Registrierung evozierter Potentiale: Akustisch (AEP)
5-730	26	Künstliche Fruchtblasensprengung [Amniotomie]
5-661.65	25	Salpingektomie: Total: Vaginal
5-681.4	24	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Morcellieren des Uterus als Vorbereitung zur Uterusexstirpation
5-704.4g	23	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, mit alloplastischem Material
5-704.5c	23	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum
8-800.c0	22	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-549.5	20	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-683.02	20	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-872.1	20	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Mit Resektion der M. pectoralis-Faszie
1-208.1	19	Registrierung evozierter Potentiale: Früh-akustisch (FAEP/BERA)
5-704.4c	18	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, mit alloplastischem Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-402.12	17	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Axillär: Level 1 und 2
5-683.22	17	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-728.0	17	Vakuumentbindung: Aus Beckenausgang
5-756.1	17	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Instrumentell
5-704.01	16	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Vorderwandplastik (bei (Urethro-)Zystozele): Mit alloplastischem Material
5-704.4e	15	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation an den Ligg. sacrouterina
5-543.21	14	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
5-469.20	13	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-661.61	13	Salpingektomie: Total: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-744.02	13	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-870.a1	13	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
5-657.60	11	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-756.0	10	Entfernung zurückgebliebener Plazenta (postpartal): Manuell
8-560.2	10	Lichttherapie: Lichttherapie des Neugeborenen (bei Hyperbilirubinämie)
5-470.11	9	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-653.30	8	Salpingoovariektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.20	8	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-704.4f	8	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Vaginal, ohne alloplastisches Material, mit Fixation am Lig. sacrospinale oder Lig. sacrotuberale
5-712.0	8	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vulva: Exzision
8-980.0	8	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-559.4	7	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-599.00	7	Andere Operationen am Harntrakt: (Teil-)Resektion oder Durchtrennung eines alloplastischen Bandes oder Netzes als Revision nach Operationen wegen Harninkontinenz oder Prolaps: Vaginal
5-657.61	7	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal, laparoskopisch assistiert
5-661.60	7	Salpingektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
5-683.11	7	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Vaginal
5-758.5	7	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Naht an Haut und Muskulatur von Perineum und Vulva und Naht des Sphincter ani
3-100.0	6	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-100.1	6	Mammographie: Präparatradiographie
5-541.0	6	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-543.40	6	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-657.90	6	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina: Offen chirurgisch (abdominal)
5-659.22	6	Andere Operationen am Ovar: Exzision einer Parovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-683.00	6	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Offen chirurgisch (abdominal)
5-702.1	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe der Vagina
5-740.0	6	Klassische Sectio caesarea: Primär
5-740.1	6	Klassische Sectio caesarea: Sekundär
5-870.a2	6	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von mehr als 25% des Brustgewebes (mehr als 1 Quadrant)
5-894.1c	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
1-471.0	5	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische Mikrokürettage (Strichkürettage)
1-632.0	5	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-543.42	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-653.22	5	Salpingoovariektomie: Einseitige Ovariektomie mit bilateraler Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-667.1	5	Insufflation der Tubae uterinae: Chromopertubation
5-674.x	5	Rekonstruktion der Cervix uteri in der Gravidität: Sonstige

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-683.3	5	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit ausgedehnter retroperitonealer Präparation
5-704.11	5	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Hinterwandplastik (bei Rektozele): Mit alloplastischem Material
5-738.2	5	Episiotomie und Naht: Naht einer Episiotomie als selbständige Maßnahme
5-744.42	5	Operationen bei Extrauteringravidität: Totale Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-593.x	4	Transvaginale Suspensionsoperation [Zügeloperation]: Sonstige
5-870.91	4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Defektdeckung durch Mobilisation und Adaptation von bis zu 25% des Brustgewebes (bis zu 1 Quadranten)
8-542.11	4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 1 Medikament
8-701	4	Einfache endotracheale Intubation
8-911	4	Subarachnoidale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
1-208.2	< 4	Registrierung evozierter Potentiale: Somatosensorisch (SSEP)
1-334.0	< 4	Urodynamische Untersuchung: Urodynamische Untersuchung mit gleichzeitiger Anwendung elektrophysiologischer Methoden
1-335	< 4	Messung des Urethradruckprofils
1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-493.31	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-559.3	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
1-571.1	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Cervix uteri
1-572	< 4	Biopsie an der Vagina durch Inzision
1-579.x	< 4	Biopsie an anderen weiblichen Geschlechtsorganen durch Inzision: Sonstige
1-651	< 4	Diagnostische Sigmoideoskopie
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-654.0	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-660	< 4	Diagnostische Urethroskopie
1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-13f	< 4	Zystographie

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer: 5-401.30	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne
		Markierung
5-401.40	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
5-402.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Paraaortal, offen chirurgisch
5-402.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
5-404.d	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval), offen chirurgisch
5-404.e	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal), laparoskopisch
5-404.g	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, laparoskopisch
5-452.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-454.20	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.01	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: lleozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.b1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-461.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
5-466.2	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-467.01	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-467.03	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-468.x1	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Sonstige: Jejunum
5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-470.10	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-471.11	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-484.31	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.51	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-490.1	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-501.00	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-511.41	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-539.1	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-542.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-543.20	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell
5-543.3	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
5-543.x	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
5-546.0	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht der Bauchwand (nach Verletzung)
5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-547.1	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Beckenwand
5-573.40	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-574.0	< 4	Offen chirurgische und laparoskopische Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Exzision, offen chirurgisch
5-578.01	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-579.52	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Dehnung: Transurethral
5-579.62	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Injektionsbehandlung: Transurethral
5-579.x0	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Sonstige: Offen chirurgisch
5-594.31	< 4	Suprapubische (urethrovesikale) Zügeloperation [Schlingenoperation]: Mit alloplastischem Material: Adjustierbar

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-596.75	< 4	Andere Harninkontinenzoperationen: Adjustierbare Kontinenztherapie: Implantation in die Region der bulbären Harnröhre	
5-650.2	< 4	Inzision des Ovars: Offen chirurgisch (abdominal)	
5-650.4	< 4	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-650.7	< 4	Inzision des Ovars: Vaginal	
5-651.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)	
5-651.91	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal, laparoskopisch assistiert	
5-651.95	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Vaginal	
5-651.a0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Offen chirurgisch (abdominal)	
5-651.a2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Keilexzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-652.52	< 4	Ovariektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-652.60	< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)	
5-652.62	< 4	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-656.82	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-656.85	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Vaginal	
5-657.65	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Vaginal	
5-657.70	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Ovar: Offen chirurgisch (abdominal)	
5-657.91	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina: Vaginal, laparoskopisch assistiert	
5-661.42	< 4	Salpingektomie: Restsalpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-665.42	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-665.45	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Vaginal	
5-665.4x	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Sonstige	
5-672.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision	
5-681.33	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Hysteroskopisch	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
5-681.80	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Offen chirurgisch (abdominal)	
E 604 06	< 4		
5-681.86	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Vaginal	
5-681.92	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer	
		Myome mit ausgedehnter Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-682.00	< 4	Subtotale Uterusexstirpation: Suprazervikal: Offen chirurgisch (abdominal)	
5-683.03	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-683.05	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Ohne Salpingoovarektomie: Umsteigen vaginal - offen	
		chirurgisch	
5-683.12	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Vaginal, laparoskopisch assistiert	
5-683.13	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, einseitig: Endoskopisch	
		(laparoskopisch)	
5-683.23	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Endoskopisch	
		(laparoskopisch)	
5-685.3	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Mit pelviner und paraaortaler Lymphadenektomie	
5-685.41	< 4	Radikale Uterusexstirpation: Totale mesometriale Resektion des Uterus [TMMR]: Mit pelviner	
		Lymphadenektomie	
5-695.02	< 4	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-695.0x	< 4	Rekonstruktion des Uterus: Naht (nach Verletzung): Sonstige	
5-695.12	< 4	Rekonstruktion des Uterus: Plastische Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-699	< 4	Andere Operationen an Uterus und Parametrien	
5-704.4a	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, ohne	
		alloplastisches Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum	
5-704.4b	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Scheidenstumpffixation: Laparoskopisch, ohne	
		alloplastisches Material, mit lateraler Fixation an den Ligg. sacrouterina	
5-704.5a	< 4	Vaginale Kolporrhaphie und Beckenbodenplastik: Zervixstumpffixation: Laparoskopisch, ohne	
		alloplastisches Material, mit medianer Fixation am Promontorium oder im Bereich des Os sacrum	
5-705.x	< 4	Konstruktion und Rekonstruktion der Vagina: Sonstige	
5-706.0	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)	
5-706.41	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Verschluss einer vesikovaginalen Fistel: Vaginal	
5-706.x	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Sonstige	

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-707.21	< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik ohne alloplastisches Material: Vaginal	
5-707.31	< 4	Plastische Rekonstruktion des kleinen Beckens und des Douglasraumes: Enterozelenplastik mit alloplastischem Material: Vaginal	
5-710	< 4	Inzision der Vulva	
5-733.1	< 4	Misslungene vaginale operative Entbindung: Misslungene Vakuumextraktion	
5-744.12	< 4	Operationen bei Extrauteringravidität: Salpingotomie mit Rekonstruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-744.22	< 4	Operationen bei Extrauteringravidität: Partielle Salpingektomie: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-744.x2	< 4	Operationen bei Extrauteringravidität: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-758.0	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Cervix uteri	
5-758.8	< 4	Rekonstruktion weiblicher Geschlechtsorgane nach Ruptur, post partum [Dammriss]: Rekonstruktion von Rektum und Sphincter ani	
5-870.a3	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Partielle Resektion: Defektdeckung durch tumoradaptierte Mastopexie	
5-872.0	< 4	(Modifizierte radikale) Mastektomie: Ohne Resektion der M. pectoralis-Faszie	
5-881.0	< 4	Inzision der Mamma: Ohne weitere Maßnahmen	
5-886.40	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Primäre Rekonstruktion mit Alloprothese, subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material	
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	
5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken	
5-892.1b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion	
5-894.0a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken	
5-894.0c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion	
5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken	
5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion	
5-894.1d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken	
5-896.0c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion	
5-896.1a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken	
5-896.1b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion	
5-896.1x	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige	
5-900.0d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Gesäß	
5-908.0	< 4	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung)	
5-916.a0	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut	
5-985.x	< 4	Lasertechnik: Sonstige	
5-986.x	< 4	Minimalinvasive Technik: Sonstige	
5-98c.0	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	
5-98c.2	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und am Respirationstrakt	
6-003.8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Botulinumtoxin	
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum	
8-159.2	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion einer Lymphozele	
8-159.x	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige	
8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage	
8-190.30	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage	
8-192.10	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Lippe	
8-504	< 4	Tamponade einer vaginalen Blutung	
8-542.12	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 1 Tag: 2 Medikamente	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation	
8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat:	
		Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE	
8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	
8-932	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes	
8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	
8-980.20	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte	
9-262.x	< 4	Postnatale Versorgung des Neugeborenen: Sonstige	
9-268	< 4	Überwachung und Leitung einer Geburt, n.n.bez.	
9-984.0	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)	

B-[2].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
		Ambulanz		
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre			
	Leistungen nach § 115a SGB V			
AM14	Ambulanz im Rahmen von			
	DMP			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
1-471.2	335	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage	
1-672	307	Diagnostische Hysteroskopie	
5-690.1	95	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit lokaler Medikamentenapplikation	
5-690.2	89	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Mit Polypentfernung	
5-671.0	38	Konisation der Cervix uteri: Konisation	
5-681.50	36	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Endometriumablation: Ablation durch Rollerball und/oder Schlingenresektion	
1-694	25	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)	
5-711.1	14	Operationen an der Bartholin-Drüse (Zyste): Marsupialisation	
5-663.02	13	Destruktion und Verschluss der Tubae uterinae [Sterilisationsoperation]: Elektrokoagulation: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-690.0	11	Therapeutische Kürettage [Abrasio uteri]: Ohne lokale Medikamentenapplikation	
5-691	11	Entfernung eines intrauterinen Fremdkörpers	
5-469.21	6	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch	
5-671.1	4	Konisation der Cervix uteri: Rekonisation	
8-100.d	4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Hysteroskopie	
5-492.00	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal	
5-657.62	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-657.92	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-681.82	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Endoskopisch (laparoskopisch)	
5-681.83	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Entfernung eines oder mehrerer Myome ohne ausgedehnte Naht des Myometriums: Hysteroskopisch	
5-870.90	< 4	Partielle (brusterhaltende) Exzision der Mamma und Destruktion von Mammagewebe: Lokale Exzision: Direkte Adaptation der benachbarten Wundflächen oder Verzicht auf Adaptation	

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

nicht vorhanden

B-[2].11 Personelle Ausstattung

B-[2].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,5		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
9,5		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,5	228,10526	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
4		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4	541,75000	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	
40	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[2].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,27		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
13,27		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
13,27	163,30067	

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger und Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,65		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
7,65		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
7,65	283,26797	

Entbindungspfleger und Hebammen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
10		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10	216,70000	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:
ZP08	Kinästhetik	

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

B-[3] Fachabteilung Unfallchirurgie und Orthopädie

B-[3].1 Name [Unfallchirurgie und Orthopädie]

Fachabteilungsschlüssel:
1600
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim	http://www.klinikum-forchheim.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Priv. Doz. Dr. med. Uwe Lehmann	Chefarzt	09191 / 610 - 379		unfallchirurgie@klinikum- forchheim.de

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

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

B-[3].3 Medizinische Leistungsangebote [Unfallchirurgie und Orthopädie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Unfallchirurgie und Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC32	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Kopfes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Unfallchirurgie und Orthopädie	Kommentar / Erläuterung
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	
VC50	Chirurgie der peripheren Nerven	
VC53	Chirurgische und intensivmedizinische Akutversorgung von Schädel-Hirn- Verletzungen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC69	Verbrennungschirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der Haut und der Unterhaut	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VK32	Kindertraumatologie	
VO01	Diagnostik und Therapie von Arthropathien	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich	Kommentar / Erläuterung
	Unfallchirurgie und Orthopädie	
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	
VO12	Kinderorthopädie	
VO13	Spezialsprechstunde	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	
VO21	Traumatologie	

B-[3].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Unfallchirurgie und Orthopädie]

B-[3].5 Fallzahlen [Unfallchirurgie und Orthopädie]

Vollstationäre Fallzahl:

1849

Teilstationäre Fallzahl:

C

B-[3].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
S06.0	250	Gehirnerschütterung
M17.1	105	Sonstige primäre Gonarthrose
S72.1	97	Pertrochantäre Fraktur
S52.5	86	Distale Fraktur des Radius
S72.0	73	Schenkelhalsfraktur
S42.2	66	Fraktur des proximalen Endes des Humerus
M16.1	55	Sonstige primäre Koxarthrose
S32.0	55	Fraktur eines Lendenwirbels
S82.6	39	Fraktur des Außenknöchels
M54.4	32	Lumboischialgie
M54.5	32	Kreuzschmerz
S82.8	30	Frakturen sonstiger Teile der Unterschenkels
S42.0	28	Fraktur der Klavikula
S22.4	22	Rippenserienfraktur
S42.4	22	Fraktur des distalen Endes des Humerus
S20.2	21	Prellung des Thorax
S32.1	19	Fraktur des Os sacrum
T84.0	19	Mechanische Komplikation durch eine Gelenkendoprothese
S42.3	18	Fraktur des Humerusschaftes

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
S22.0	17	Fraktur eines Brustwirbels
Z03.3	17	Beobachtung bei Verdacht auf neurologische Krankheit
S43.0	16	Luxation des Schultergelenkes [Glenohumeralgelenk]
S70.0	16	Prellung der Hüfte
S72.3	16	Fraktur des Femurschaftes
S13.4	15	Verstauchung und Zerrung der Halswirbelsäule
S30.0	15	Prellung der Lumbosakralgegend und des Beckens
S52.6	15	Distale Fraktur der Ulna und des Radius, kombiniert
S72.4	14	Distale Fraktur des Femurs
M17.9	13	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
M54.9	13	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet
S52.1	13	Fraktur des proximalen Endes des Radius
S82.1	13	Fraktur des proximalen Endes der Tibia
S82.2	13	Fraktur des Tibiaschaftes
S27.0	12	Traumatischer Pneumothorax
S32.5	12	Fraktur des Os pubis
M25.5	11	Gelenkschmerz
M48.0	11	Spinal(kanal)stenose
T84.1	11	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an Extremitätenknochen
S32.8	10	Fraktur sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile der Lendenwirbelsäule und des Beckens
S80.0	10	Prellung des Knies
S80.1	10	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S86.0	10	Verletzung der Achillessehne
A46	9	Erysipel [Wundrose]
C79.5	9	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes
M51.2	9	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
S52.0	9	Fraktur des proximalen Endes der Ulna
S52.4	9	Fraktur des Ulna- und Radiusschaftes, kombiniert
S70.1	8	Prellung des Oberschenkels
S76.1	8	Verletzung des Muskels und der Sehne des M. quadriceps femoris
S82.3	8	Distale Fraktur der Tibia
M23.2	7	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
M79.6	7	Schmerzen in den Extremitäten
S43.1	7	Luxation des Akromioklavikulargelenkes
S52.2	7	Fraktur des Ulnaschaftes
S92.0	7	Fraktur des Kalkaneus
S92.3	7	Fraktur der Mittelfußknochen
M48.5	6	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert
M54.1	6	Radikulopathie
M80.9	6	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur
S62.3	6	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens
S72.2	6	Subtrochantäre Fraktur
S82.0	6	Fraktur der Patella
T89.0	6	Komplikationen einer offenen Wunde
R02	5	Gangrän, anderenorts nicht klassifiziert
S06.5	5	Traumatische subdurale Blutung
S06.6	5	Traumatische subarachnoidale Blutung
S30.1	5	Prellung der Bauchdecke
S42.1	5	Fraktur der Skapula
S46.2	5	Verletzung des Muskels und der Sehne an sonstigen Teilen des M. biceps brachii
S82.5	5	Fraktur des Innenknöchels
T84.5	5	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine Gelenkendoprothese
150.0	4	Rechtsherzinsuffizienz
L03.1	4	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
M16.3	4	Sonstige dysplastische Koxarthrose
M16.9	4	Koxarthrose, nicht näher bezeichnet
M19.9	4	Arthrose, nicht näher bezeichnet
M25.6	4	Gelenksteife, anderenorts nicht klassifiziert
M53.1	4	Zervikobrachial-Syndrom
M53.8	4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
M54.2	4	Zervikalneuralgie
M75.1	4	Läsionen der Rotatorenmanschette
S32.4	4	Fraktur des Acetabulums
S40.0	4	Prellung der Schulter und des Oberarmes

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
S52.3	4	Fraktur des Radiusschaftes
S81.0	4	Offene Wunde des Knies
S83.0	4	Luxation der Patella
S90.3	4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Fußes
A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
D16.3	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Kurze Knochen der unteren Extremität
E11.7	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
E83.5	< 4	Störungen des Kalziumstoffwechsels
F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
F45.4	< 4	Anhaltende Schmerzstörung
G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
G56.2	< 4	Läsion des N. ulnaris
G57.2	< 4	Läsion des N. femoralis
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
G95.1	< 4	Vaskuläre Myelopathien
110.9	< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet
170.2	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien
J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
J96.0	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert
K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
L02.4	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
L03.0	< 4	Phlegmone an Fingern und Zehen
L08.9	< 4	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
L89.3	< 4	Dekubitus 4. Grades
M00.0	< 4	Arthritis und Polyarthritis durch Staphylokokken
M00.9	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet
M06.9	< 4	Chronische Polyarthritis, nicht näher bezeichnet
M10.0	< 4	Idiopathische Gicht

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
M10.4	< 4	Sonstige sekundäre Gicht
M10.9	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet
M17.3	< 4	Sonstige posttraumatische Gonarthrose
M17.5	< 4	Sonstige sekundäre Gonarthrose
M19.0	< 4	Primäre Arthrose sonstiger Gelenke
M19.1	< 4	Posttraumatische Arthrose sonstiger Gelenke
M19.2	< 4	Sonstige sekundäre Arthrose
M20.1	< 4	Hallux valgus (erworben)
M20.2	< 4	Hallux rigidus
M21.6	< 4	Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes
M23.5	< 4	Chronische Instabilität des Kniegelenkes
M24.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkschädigungen, anderenorts nicht klassifiziert
M25.3	< 4	Sonstige Instabilität eines Gelenkes
M25.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Gelenkkrankheiten
M43.1	< 4	Spondylolisthesis
M46.4	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet
M47.2	< 4	Sonstige Spondylose mit Radikulopathie
M47.8	< 4	Sonstige Spondylose
M47.9	< 4	Spondylose, nicht näher bezeichnet
M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
M54.8	< 4	Sonstige Rückenschmerzen
M60.0	< 4	Infektiöse Myositis
M62.2	< 4	Ischämischer Muskelinfarkt (nichttraumatisch)
M62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten
M65.1	< 4	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis
M65.9	< 4	Synovitis und Tenosynovitis, nicht näher bezeichnet
M66.0	< 4	Ruptur einer Poplitealzyste
M67.4	< 4	Ganglion
M67.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
M70.2	< 4	Bursitis olecrani
M70.4	< 4	Bursitis praepatellaris

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
M70.5	< 4	Sonstige Bursitis im Bereich des Knies
M70.6	< 4	Bursitis trochanterica
M72.8	< 4	Sonstige Fibromatosen
M75.4	< 4	Impingement-Syndrom der Schulter
M77.4	< 4	Metatarsalgie
M77.8	< 4	Sonstige Enthesopathien, anderenorts nicht klassifiziert
M79.2	< 4	Neuralgie und Neuritis, nicht näher bezeichnet
M81.6	< 4	Lokalisierte Osteoporose [Lequesne]
M84.0	< 4	Frakturheilung in Fehlstellung
M84.1	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]
M84.3	< 4	Stressfraktur, anderenorts nicht klassifiziert
M87.2	< 4	Knochennekrose durch vorangegangenes Trauma
M87.8	< 4	Sonstige Knochennekrose
M87.9	< 4	Knochennekrose, nicht näher bezeichnet
M93.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Osteochondropathien
M94.2	< 4	Chondromalazie
R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R26.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
R31	< 4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
R51	< 4	Kopfschmerz
R55	< 4	Synkope und Kollaps
S01.8	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
S02.3	< 4	Fraktur des Orbitabodens
S06.2	< 4	Diffuse Hirnverletzung
S06.3	< 4	Umschriebene Hirnverletzung
S06.8	< 4	Sonstige intrakranielle Verletzungen
S08.0	< 4	Skalpierungsverletzung
S10.0	< 4	Prellung des Rachens
S12.0	< 4	Fraktur des 1. Halswirbels
S12.1	< 4	Fraktur des 2. Halswirbels
S12.2	< 4	Fraktur eines sonstigen näher bezeichneten Halswirbels
S20.8	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Thorax

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
S22.2	< 4	Fraktur des Sternums
S22.3	< 4	Rippenfraktur
S27.1	< 4	Traumatischer Hämatothorax
S27.2	< 4	Traumatischer Hämatopneumothorax
S30.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
S31.0	< 4	Offene Wunde der Lumbosakralgegend und des Beckens
S31.1	< 4	Offene Wunde der Bauchdecke
S32.3	< 4	Fraktur des Os ilium
S33.5	< 4	Verstauchung und Zerrung der Lendenwirbelsäule
S46.0	< 4	Verletzung der Muskeln und der Sehnen der Rotatorenmanschette
S50.0	< 4	Prellung des Ellenbogens
S50.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterarmes
S50.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Unterarmes
S51.9	< 4	Offene Wunde des Unterarmes, Teil nicht näher bezeichnet
S52.8	< 4	Fraktur sonstiger Teile des Unterarmes
S53.1	< 4	Luxation sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Ellenbogens
S60.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen des Handgelenkes und der Hand
S61.0	< 4	Offene Wunde eines oder mehrerer Finger ohne Schädigung des Nagels
S62.5	< 4	Fraktur des Daumens
S62.6	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers
S66.3	< 4	Verletzung der Streckmuskeln und -sehnen sonstiger Finger in Höhe des Handgelenkes und der Hand
S68.1	< 4	Traumatische Amputation eines sonstigen einzelnen Fingers (komplett) (partiell)
S68.2	< 4	Isolierte traumatische Amputation von zwei oder mehr Fingern (komplett) (partiell)
S71.1	< 4	Offene Wunde des Oberschenkels
S73.0	< 4	Luxation der Hüfte
S73.1	< 4	Verstauchung und Zerrung des Hüftgelenkes
S81.8	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Unterschenkels
S82.4	< 4	Fraktur der Fibula, isoliert
S83.1	< 4	Luxation des Kniegelenkes
S83.2	< 4	Meniskusriss, akut
S83.3	< 4	Riss des Kniegelenkknorpels, akut

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
S83.5	< 4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren) Kreuzbandes
S83.6	< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
S86.1	< 4	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
S89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Unterschenkels
S90.8	< 4	Sonstige oberflächliche Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes
S91.2	< 4	Offene Wunde einer oder mehrerer Zehen mit Schädigung des Nagels
S91.3	< 4	Offene Wunde sonstiger Teile des Fußes
S92.1	< 4	Fraktur des Talus
S92.2	< 4	Fraktur eines oder mehrerer sonstiger Fußwurzelknochen
S92.5	< 4	Fraktur einer sonstigen Zehe
S93.0	< 4	Luxation des oberen Sprunggelenkes
S93.2	< 4	Traumatische Ruptur von Bändern in Höhe des oberen Sprunggelenkes und des Fußes
S93.4	< 4	Verstauchung und Zerrung des oberen Sprunggelenkes
S96.1	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der langen Streckmuskeln der Zehen in Höhe des Knöchels und des Fußes
S96.9	< 4	Verletzung eines nicht näher bezeichneten Muskels oder einer nicht näher bezeichneten Sehne in Höhe des Knöchels und des Fußes
T09.0	< 4	Oberflächliche Verletzung des Rumpfes, Höhe nicht näher bezeichnet
T21.2	< 4	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes
T22.2	< 4	Verbrennung Grad 2a der Schulter und des Armes, ausgenommen Handgelenk und Hand
T24.2	< 4	Verbrennung 2. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T29.1	< 4	Verbrennungen mehrerer Körperregionen, wobei höchstens Verbrennungen 1. Grades angegeben sind
T71	< 4	Erstickung
T79.6	< 4	Traumatische Muskelischämie
T79.7	< 4	Traumatisches subkutanes Emphysem
T79.8	< 4	Sonstige Frühkomplikationen eines Traumas
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
T84.2	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
T84.6	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
Z04.1	< 4	Untersuchung und Beobachtung nach Transportmittelunfall

B-[3].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
8-800.c0	115	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
8-930	106	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-790.5f	87	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-794.k6	81	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-916.a1	76	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten
8-831.0	61	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
8-910	61	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-820.00	60	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Nicht zementiert
5-820.40	59	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Duokopfprothese: Nicht zementiert
5-822.j1	59	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Endoprothese mit erweiterter Beugefähigkeit: Zementiert
5-794.k1	53	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-900.04	51	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
5-931.1	51	Art des verwendeten Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Resorbierbares Material
5-869.1	50	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
8-980.0	43	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
5-794.11	37	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus proximal
5-869.2	37	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Einbringen von Osteosynthesematerial bei Operationen am Weichteilgewebe
5-794.kr	36	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-839.a0	34	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper
5-822.g1	30	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Zementiert
5-793.k6	27	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius distal
5-916.a0	27	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
5-794.0r	26	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Fibula distal
5-793.kr	23	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Fibula distal
5-794.1f	21	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-829.k	21	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation einer modularen Endoprothese oder (Teil-)Wechsel in eine modulare Endoprothese bei knöcherner Defektsituation und ggf. Knochen(teil)ersatz
8-144.0	20	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-794.0n	19	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-896.1e	18	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-201.g	18	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-793.1n	17	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia distal
5-900.1e	16	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
8-191.5	16	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
5-896.1f	15	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
8-190.30	15	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-701	15	Einfache endotracheale Intubation
5-79b.0k	14	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-805.7	14	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Rekonstruktion der Rotatorenmanschette durch Naht
5-83b.51	13	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 2 Segmente
5-983	13	Reoperation
8-159.x	13	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
5-794.k3	12	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-822.91	12	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Sonderprothese: Zementiert
5-98d.0	12	Verwendung von patientenindividuell hergestelltem Instrumentarium: CAD-CAM-Schnittblöcke
5-790.0d	11	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Becken
5-792.k2	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerusschaft
5-794.af	11	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
8-020.5	11	Therapeutische Injektion: Gelenk oder Schleimbeutel
8-158.h	11	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
8-190.21	11	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
1-632.0	10	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
5-787.7f	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-796.20	10	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-79c.0	10	Andere Reposition von Fraktur und Luxation: Reposition einer Fraktur durch intraossäre instrumentelle Aufrichtung
5-805.6	10	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Akromioplastik mit Durchtrennung des Ligamentum coracoacromiale

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-839.a1	10	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 2 Wirbelkörper
5-901.0e	10	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
8-980.10	10	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-792.02	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerusschaft
5-792.1g	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-794.1r	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Fibula distal
5-794.26	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radius distal
5-794.kk	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-794.kn	9	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
5-822.01	9	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Unikondyläre Schlittenprothese: Zementiert
5-988	9	Anwendung eines Navigationssystems
5-784.b6	8	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Radius distal
5-790.8e	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-794.03	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-796.k0	8	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-855.19	8	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Unterschenkel
8-020.4	8	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-190.20	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
8-190.22	8	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
9-984.0	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)
1-503.4	7	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
5-786.0	7	Osteosyntheseverfahren: Durch Schraube
5-786.k	7	Osteosyntheseverfahren: Durch winkelstabile Platte
5-793.2f	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal
5-793.3r	7	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-794.k7	7	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-79b.21	7	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Akromioklavikulargelenk
5-839.0	7	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Entfernung von Osteosynthesematerial
5-83w.0	7	Zusatzinformationen zu Operationen an der Wirbelsäule: Augmentation des Schraubenlagers
5-892.0f	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-896.0g	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
5-896.1d	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-931.0	7	Art des verwendeten Knochenersatz- und Osteosynthesematerials: Hypoallergenes Material
5-995	7	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-152.1	7	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-192.0e	7	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie
8-201.k	7	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Oberes Sprunggelenk
8-800.c1	7	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
5-785.01	6	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Humerus proximal
5-786.1	6	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-786.2	6	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
5-790.6d	6	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Becken

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-794.kh	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-796.00	6	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Klavikula
5-79a.0k	6	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Oberes Sprunggelenk
5-835.c0	6	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Ohne Anreicherung von Knochenwachstumszellen
8-903	6	(Analgo-)Sedierung
9-984.1	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)
3-052	5	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
5-389.a1	5	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Schulter und Oberarm
5-781.0k	5	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Valgisierende Osteotomie: Tibia proximal
5-784.7k	5	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Tibia proximal
5-790.0e	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Schenkelhals
5-790.42	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Humerusschaft
5-791.1g	5	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femurschaft
5-792.k8	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-794.23	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-794.2r	5	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Fibula distal
5-800.3g	5	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Hüftgelenk
5-824.01	5	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Teilprothese im Bereich des Humerus: Humeruskopfprothese
5-855.02	5	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Oberarm und Ellenbogen
5-896.0e	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-900.1f	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
5-986.x	5	Minimalinvasive Technik: Sonstige
8-192.1e	5	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie
8-706	5	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8-812.50	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
1-266.0	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
5-782.af	4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Femur proximal
5-784.7n	4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Tibia distal
5-784.b0	4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Klavikula
5-790.4m	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-791.km	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-792.5g	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-792.kg	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-793.k1	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-793.k3	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Humerus distal
5-794.13	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-794.1n	4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-800.2g	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Hüftgelenk
5-800.5h	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, total: Kniegelenk

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-800.64	4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroulnargelenk
5-820.20	4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Nicht zementiert
5-820.50	4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Gelenkpfannenstützschale: Nicht zementiert
5-820.82	4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Oberflächenersatzprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-822.h1	4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Femoral und tibial schaftverankerte Prothese: Zementiert
5-824.21	4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Totalendoprothese Schultergelenk: Invers
5-835.9	4	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Transplantation von Spongiosa(spänen) oder kortikospongiösen Spänen (autogen)
5-892.07	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
5-892.1e	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-896.09	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
5-896.0f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-900.0f	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
8-144.2	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-190.23	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
8-192.1f	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
8-771	4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
8-831.2	4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-980.11	4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-205	< 4	Elektromyographie (EMG)
1-206	< 4	Neurographie

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5
		Biopsien am oberen Verdauungstrakt
1-490.7	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Fuß
1-493.31	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Mamma: Durch Stanzbiopsie
		ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
1-502.x	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Sonstige
1-503.1	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Humerus
1-503.5	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Becken
1-503.6	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Femur und Patella
1-589.x	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige
1-610.1	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-613	< 4	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
1-654.1	< 4	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
1-691.0	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
1-854.6	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Hüftgelenk
1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk
3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
5-030.70	< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: 1 Segment
5-030.72	< 4	Zugang zum kraniozervikalen Übergang und zur Halswirbelsäule: HWS, ventral: Mehr als 2 Segmente
5-031.01	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: 2 Segmente
5-031.02	< 4	Zugang zur Brustwirbelsäule: BWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.01	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: 2 Segmente
5-032.02	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, dorsal: Mehr als 2 Segmente
5-032.10	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment
5-032.20	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment
5-032.42	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminektomie LWS: Mehr als 2 Segmente

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-032.6	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: LWS, retroperitoneal
5-036.y	< 4	Plastische Operationen an Rückenmark und Rückenmarkhäuten: N.n.bez.
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-312.1	< 4	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
5-333.1	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-340.d	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Thorakoskopie zur Hämatomausräumung
5-344.40	< 4	Pleurektomie: Pleurektomie, partiell, thorakoskopisch: Lokal
5-345.6	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-347.0	< 4	Operationen am Zwerchfell: Inzision (Zwerchfellspaltung)
5-388.24	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
5-389.a5	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-452.3x	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, offen chirurgisch: Sonstige
5-454.60	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-543.1	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-780.1f	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Knochenbohrung: Femur proximal
5-780.4n	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Tibia distal
5-780.61	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Humerus proximal
5-780.6f	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Debridement: Femur proximal
5-781.38	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Verkürzungsosteotomie: Ulnaschaft
5-781.ag	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Femurschaft
5-781.am	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Osteotomie ohne Achsenkorrektur: Tibiaschaft
5-781.xg	< 4	Osteotomie und Korrekturosteotomie: Sonstige: Femurschaft
5-782.04	< 4	unbekannter Schlüssel
5-782.0f	< 4	unbekannter Schlüssel
5-782.11	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Humerus proximal
5-782.1r	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Fibula distal

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-782.5x	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Kontinuitätsdurchtrennung, Wiederherstellung der Kontinuität und Weichteilresektion: Sonstige
5-782.a7	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Ulna proximal
5-782.ar	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion, offen chirurgisch: Fibula distal
5-783.0x	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-783.26	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Radius distal
5-783.2d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
5-783.2x	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Sonstige
5-784.01	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Humerus proximal
5-784.04	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Radius proximal
5-784.06	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Radius distal
5-784.0d	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Becken
5-784.0k	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tibia proximal
5-784.0n	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Tibia distal
5-784.16	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Radius distal
5-784.1b	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Metakarpale
5-784.1n	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen: Tibia distal
5-784.2d	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen, ausgedehnt: Becken
5-784.76	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Radius distal
5-784.77	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Ulna proximal
5-784.7d	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Becken
5-784.7r	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Fibula distal

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-784.7t	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Kalkaneus
5-784.7u	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Tarsale
5-784.7x	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, allogen: Sonstige
5-784.83	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen: Humerus distal
5-784.8k	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, allogen: Tibia proximal
5-784.b1	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Humerus proximal
5-784.b2	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Humerusschaft
5-784.b3	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Humerus distal
5-784.b5	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Radiusschaft
5-784.b8	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Ulnaschaft
5-784.b9	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Ulna distal
5-784.bg	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Femurschaft
5-784.bh	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Femur distal
5-784.bk	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Tibia proximal
5-784.bn	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Tibia distal
5-784.br	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Fibula distal
5-784.bv	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Metatarsale
5-784.bw	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Phalangen Fuß
5-784.bx	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Sonstige

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-785.04	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Radius proximal
5-785.0e	< 4	Implantation von alloplastischem Knochenersatz: Knochenzement ohne Antibiotikumzusatz: Schenkelhals
5-786.x	< 4	Osteosyntheseverfahren: Sonstige
5-787.1e	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Schenkelhals
5-787.3d	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Becken
5-787.5e	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Schenkelhals
5-787.5f	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-787.6g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Marknagel: Femurschaft
5-787.8m	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Verriegelungsnagel: Tibiaschaft
5-787.kg	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femurschaft
5-787.kh	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Femur distal
5-787.kt	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-787.xf	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Sonstige: Femur proximal
5-788.40	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Weichteilkorrektur: In Höhe des 1. Zehenstrahles
5-788.53	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 2 Ossa metatarsalia
5-788.54	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
5-789.3f	< 4	Andere Operationen am Knochen: Revision von Osteosynthesematerial ohne Materialwechsel: Femur proximal
5-790.0k	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia proximal
5-790.0m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibiaschaft
5-790.0n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Tibia distal
5-790.15	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radiusschaft
5-790.1f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur proximal

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-790.22	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Humerusschaft
5-790.3n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Aufbohren der Markhöhle: Tibia distal
5-790.4g	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-790.5g	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femurschaft
5-790.6g	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femurschaft
5-790.6h	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Femur distal
5-790.6m	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-790.6n	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Tibia distal
5-790.8f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-790.kh	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-790.kk	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-790.km	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-791.0m	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft
5-791.12	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-791.7g	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Verriegelungsnagel: Femurschaft
5-791.g5	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft
5-791.k5	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-791.k8	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulnaschaft
5-791.kg	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femurschaft
5-792.05	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Radiusschaft
5-792.0m	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibiaschaft
5-792.12	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerusschaft
5-792.15	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radiusschaft
5-792.18	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulnaschaft
5-792.22	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerusschaft
5-792.25	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Radiusschaft
5-792.28	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulnaschaft
5-792.8m	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Fixateur externe: Tibiaschaft
5-792.k5	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-792.km	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Schaftbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-793.11	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus proximal
5-793.13	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Humerus distal
5-793.19	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Ulna distal
5-793.1f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur proximal

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-793.1j	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Patella
5-793.23	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal
5-793.2e	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Schenkelhals
5-793.2j	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-793.2n	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-793.31	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-793.33	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus distal
5-793.3k	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia proximal
5-793.4f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Femur proximal
5-793.5f	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-793.af	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal
5-793.k7	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Ulna proximal
5-793.kh	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Femur distal
5-793.kk	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-793.kn	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Tibia distal
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

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-794.0h	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Femur distal
5-794.0k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Schraube: Tibia proximal
5-794.17	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Ulna proximal
5-794.1h	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Femur distal
5-794.1j	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-794.1k	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Tibia proximal
5-794.21	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Humerus proximal
5-794.27	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Ulna proximal
5-794.2f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Femur proximal
5-794.2n	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Platte: Tibia distal
5-794.33	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch Winkelplatte/Kondylenplatte: Humerus distal
5-794.4f	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch dynamische Kompressionsschraube: Femur proximal
5-794.gr	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch intramedullären Draht: Fibula distal
5-794.k4	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur im Gelenkbereich eines langen Röhrenknochens: Durch winkelstabile Platte: Radius proximal
5-795.1z	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula
5-795.30	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Platte: Klavikula
5-796.0z	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Skapula
5-796.g0	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch intramedullären Draht: Klavikula
5-796.xz	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Sonstige: Skapula

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-797.1s	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Talus
5-797.1t	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Schraube: Kalkaneus
5-797.2s	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Talus
5-797.3s	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Platte: Talus
5-797.3t	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch Platte: Kalkaneus
5-797.kt	< 4	Offene Reposition einer Fraktur an Talus und Kalkaneus: Durch winkelstabile Platte: Kalkaneus
5-798.3	< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Schraube, hinterer Beckenring
5-798.4	< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, vorderer Beckenring
5-798.5	< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Platte, hinterer Beckenring
5-798.6	< 4	Offene Reposition einer Beckenrand- und Beckenringfraktur: Durch Fixateur externe
5-799.3	< 4	Offene Reposition einer Azetabulum- und Hüftkopffraktur mit Osteosynthese: Durch Platte, ventral
5-79a.0e	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Schraube: Iliosakralgelenk
5-79a.64	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Fixateur externe: Humeroulnargelenk
5-79b.07	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Schraube: Handgelenk
5-79b.11	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Akromioklavikulargelenk
5-79b.1f	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Symphyse
5-79b.2f	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Durch Platte: Symphyse
5-79b.h0	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk
5-79b.hg	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
5-79b.xf	< 4	Offene Reposition einer Gelenkluxation: Sonstige: Symphyse
5-800.0h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Kniegelenk
5-800.0j	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Arthrotomie: Proximales Tibiofibulargelenk
5-800.1h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk
5-800.2k	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Oberes Sprunggelenk
5-800.30	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroglenoidalgelenk

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-800.34	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Humeroulnargelenk
5-800.3h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Debridement: Kniegelenk
5-800.40	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Humeroglenoidalgelenk
5-800.4g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Hüftgelenk
5-800.4h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Synovialektomie, partiell: Kniegelenk
5-800.60	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Humeroglenoidalgelenk
5-800.6h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Kniegelenk
5-800.7g	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Hüftgelenk
5-800.9h	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Zystenexstirpation: Kniegelenk
5-800.ag	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Hüftgelenk
5-800.ak	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Einlegen eines Medikamententrägers: Oberes Sprunggelenk
5-801.5	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell
5-801.g4	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung, mechanisch (Chondroplastik): Humeroulnargelenk
5-801.kh	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk
5-802.4	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates
5-802.5	< 4	Offen chirurgische Refixation und Naht am Kapselbandapparat des Kniegelenkes: Naht des medialen Kapselbandapparates mit Eingriff am Meniskus
5-804.1	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Retinakulumspaltung, lateral mit Zügelungsoperation
5-804.7	< 4	Offen chirurgische Operationen an der Patella und ihrem Halteapparat: Naht des medialen Retinakulums
5-805.0	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation des Limbus (z.B. nach Bankart)
5-805.4	< 4	Offen chirurgische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Vordere Kapselplastik
5-808.70	< 4	Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Ohne weiteres Gelenk
5-808.72	< 4	Arthrodese: Oberes Sprunggelenk: Mit unterem Sprunggelenk und Chopartgelenk

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-808.81	< 4	Arthrodese: Unteres Sprunggelenk: Zwei Sprunggelenkskammern
5-808.a0	< 4	Arthrodese: Fußwurzel und Mittelfuß: Ein oder zwei Gelenkfächer
5-810.1h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, septisch: Kniegelenk
5-810.50	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung periartikulärer Verkalkungen: Humeroglenoidalgelenk
5-811.0x	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Sonstige
5-812.kh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Kniegelenk
5-812.kk	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Resektion eines oder mehrerer Osteophyten: Oberes Sprunggelenk
5-814.2	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Refixation eines knöchernen Labrumabrisses (Bankart-Läsion)
5-814.d	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Schrumpfung der Schultergelenkkapsel durch Energiequellen
5-814.x	< 4	Arthroskopische Refixation und Plastik am Kapselbandapparat des Schultergelenkes: Sonstige
5-819.10	< 4	Andere arthroskopische Operationen: Debridement einer Sehne: Humeroglenoidalgelenk
5-820.02	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-820.21	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Zementiert
5-820.22	< 4	Implantation einer Endoprothese am Hüftgelenk: Totalendoprothese, Sonderprothese: Hybrid (teilzementiert)
5-821.0	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Revision (ohne Wechsel)
5-821.18	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Femurkopfprothese: Wechsel des Aufsteckkopfes
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
5-821.2b	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Gelenkpfannenprothese: Isolierter Wechsel eines Inlays ohne Pfannenwechsel, mit Wechsel des Aufsteckkopfes
5-821.43	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer nicht zementierten Totalendoprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.60	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, nicht zementiert

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-821.63	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer Totalendoprothese, Sonderprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-821.f4	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Hüftgelenk: Wechsel einer
3-02 1.14	4	Duokopfprothese: In Totalendoprothese, Sonderprothese
5-822.81	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Patellaersatz: Patellarückfläche, zementiert
5-822.g0	< 4	Implantation einer Endoprothese am Kniegelenk: Bikondyläre Oberflächenersatzprothese: Nicht zementiert
5-823.1b	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer unikondylären Schlittenprothese: In bikondyläre Oberflächenprothese, zementiert
5-823.c	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel eines interpositionellen nicht verankerten Implantates
5-823.k3	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese am Kniegelenk: Wechsel einer femoral und tibial schaftverankerten Prothese: In eine Sonderprothese, nicht zementiert
5-824.3	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Radiuskopfprothese
5-825.12	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Humeruskopfprothese: In eine Totalendoprothese Schultergelenk, invers
5-825.20	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, konventionell
5-825.21	< 4	Revision, Wechsel und Entfernung einer Endoprothese an Gelenken der oberen Extremität: Wechsel einer Totalendoprothese Schultergelenk: In eine Totalendoprothese, invers
5-826.2	< 4	Implantation einer Endoprothese an Gelenken der unteren Extremität: Vorfuß- oder Zehenendoprothese
5-828.10	< 4	Implantation, Revision, Wechsel und Entfernung eines Knochenteilersatzes und Knochentotalersatzes: Implantation eines Knochentotalersatzes: Femur
5-829.1	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Pfannendachplastik am Hüftgelenk
5-829.c	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Implantation oder Wechsel einer Tumorendoprothese
5-829.jx	< 4	Andere gelenkplastische Eingriffe: Verwendung von beschichteten Endoprothesen: Mit sonstiger Beschichtung
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: Facettendenervation
5-831.0	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe
5-832.1	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Wirbelkörper, partiell
5-832.4	< 4	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-835.c1	< 4	Knochenersatz an der Wirbelsäule: Verwendung von humaner demineralisierter Knochenmatrix: Mit Anreicherung von Knochenwachstumszellen
5-836.30	< 4	Spondylodese: Dorsal: 1 Segment
5-836.31	< 4	Spondylodese: Dorsal: 2 Segmente
5-836.32	< 4	Spondylodese: Dorsal: 3 bis 5 Segmente
5-836.50	< 4	Spondylodese: Ventral: 1 Segment
5-836.51	< 4	Spondylodese: Ventral: 2 Segmente
5-837.00	< 4	Wirbelkörperersatz und komplexe Rekonstruktion der Wirbelsäule: Wirbelkörperersatz durch Implantat: 1 Wirbelkörper
5-838.x	< 4	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: Sonstige
5-838.y	< 4	Andere komplexe Rekonstruktionen der Wirbelsäule: N.n.bez.
5-839.61	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Knöcherne Dekompression des Spinalkanals: 2 Segmente
5-839.a2	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 3 Wirbelkörper
5-839.a3	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 4 oder mehr Wirbelkörper
5-839.h2	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Destruktion von knöchernem Gewebe durch Radiofrequenzablation, perkutan: 3 Wirbelkörper
5-83b.20	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben: 1 Segment
5-83b.32	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch ventrales Schrauben- Platten-System: 3 Segmente
5-83b.50	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 1 Segment
5-83b.52	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 3 Segmente
5-83b.53	< 4	Osteosynthese (dynamische Stabilisierung) an der Wirbelsäule: Durch Schrauben-Stab-System: 4 oder mehr Segmente
5-840.k4	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Sehnenplastik: Strecksehnen Langfinger
5-841.4x	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Naht, primär: Sonstige
5-842.0	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziotomie, offen chirurgisch
5-849.3	< 4	Andere Operationen an der Hand: Radikale Exzision von erkranktem Gewebe

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-850.c3	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterarm
5-850.c9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Unterschenkel
5-850.ca	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Sehne: Fuß
5-850.d8	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-850.d9	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Unterschenkel
5-851.59	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie quer, offen chirurgisch, partiell: Unterschenkel
5-851.88	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, ein Segment und n.n.bez.: Oberschenkel und Knie
5-851.b8	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Oberschenkel und Knie
5-851.c8	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Oberschenkel und Knie
5-852.a8	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Oberschenkel und Knie
5-852.a9	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-852.c8	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Kompartmentresektion mit spezieller Gefäß- und Nervenpräparation: Oberschenkel und Knie
5-852.f3	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Entnahme von Sehnengewebe zur Transplantation: Unterarm
5-853.08	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Oberschenkel und Knie
5-853.27	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Verlängerung und Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-854.49	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik: Unterschenkel
5-854.5c	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Ersatzplastik mit Interponat: Mittelfuß und Zehen
5-854.ac	< 4	Rekonstruktion von Sehnen: Rekonstruktion mit alloplastischem Material: Mittelfuß und Zehen
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
5-855.0a	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Reinsertion einer Sehne: Fuß
5-855.10	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Kopf und Hals
5-855.18	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, primär: Oberschenkel und Knie

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
5-855.28	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Naht einer Sehne, sekundär: Oberschenkel und Knie	
5-855.71	< 4	Naht und andere Operationen an Sehnen und Sehnenscheide: Tenodese eine Sehne, primär: Schulter und Axilla	
5-856.08	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Oberschenkel und Knie	
5-856.18	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Verlängerung: Oberschenkel und Knie	
5-859.28	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Resektion eines Ganglions: Oberschenkel und Knie	
5-864.9	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel	
5-86a.00	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Zwei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen	
5-86a.01	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen: Drei Mittelhand- und/oder Fingerstrahlen	
5-86a.11	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen	
5-86a.12	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Vier Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen	
5-86a.3	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Augmentation von Osteosynthesematerial	
5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm	
5-892.09	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hand	
5-892.0d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß	
5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie	
5-892.14	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Sonstige Teile Kopf	
5-892.17	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen	
5-892.18	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterarm	
5-892.19	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hand	
5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken	
5-892.1f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel	
5-892.1g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß	
5-892.28	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Unterarm	
5-892.29	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Hand	
5-892.38	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterarm	

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-892.39	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hand	
5-892.3f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Unterschenkel	
5-892.4d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Medikamententrägers: Gesäß	
5-894.08	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterarm	
5-894.0e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie	
5-894.0f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel	
5-894.16	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla	
5-894.17	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen	
5-894.19	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hand	
5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie	
5-894.1f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterschenkel	
5-894.1g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Fuß	
5-895.0g	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß	
5-895.4d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Gesäß	
5-896.06	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla	
5-896.07	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Oberarm und Ellenbogen	
5-896.08	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Unterarm	
5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß	
5-896.17	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberarm und Ellenbogen	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
5-896.18	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterarm	
5-896.19	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hand	
5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß	
5-896.26	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Schulter und Axilla	
5-896.2d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Gesäß	
5-896.2e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie	
5-896.xd	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß	
5-896.xe	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Oberschenkel und Knie	
5-896.xf	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel	
5-898.2	< 4	Operationen am Nagelorgan: Trepanation des Nagels	
5-900.00	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe	
5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen	
5-900.08	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm	
5-900.09	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Hand	
5-900.0c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion	
5-900.0e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberschenkel und Knie	
5-900.0g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß	
5-900.14	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf	
5-900.17	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberarm und Ellenbogen	

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-900.18	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterarm
5-900.19	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hand
5-900.1d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Gesäß
5-900.1g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Fuß
5-900.xd	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
5-900.xf	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Unterschenkel
5-901.1e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Oberschenkel und Knie
5-903.0f	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Unterschenkel
5-903.x9	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand
5-916.2g	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, kleinflächig: Fuß
5-916.7e	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Oberschenkel und Knie
5-916.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
5-921.0e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Abtragen einer Hautblase: Oberschenkel und Knie
5-933	< 4	Verwendung einer Kunststoff- oder biologischen Membran zur Prophylaxe von Adhäsionen
5-935.x	< 4	Verwendung von beschichtetem Osteosynthesematerial: Mit sonstiger Beschichtung
5-982.0	< 4	Versorgung bei Polytrauma: Operationen an Bewegungsorganen
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik
5-986.y	< 4	Minimalinvasive Technik: N.n.bez.
6-002.11	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 130 Mio. IE bis unter 190 Mio. IE
6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige
8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-159.y	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: N.n.bez.
8-178.h	< 4	Therapeutische Spülung eines Gelenkes: Kniegelenk

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
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	
8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel	
8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß	
8-192.1a	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken	
8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß	
8-200.2	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Humerusschaft	
8-201.h	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kniegelenk	
8-210	< 4	Brisement force	
8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett	
8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)	
8-650	< 4	Elektrotherapie	
8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE	
8-800.f1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Apherese- Thrombozytenkonzentrat: 2 Apherese-Thrombozytenkonzentrate	
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE	
8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE	
8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE	
8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE	
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie	
8-901	< 4	Inhalationsanästhesie	

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
8-914.02	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	
8-914.11	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Brustwirbelsäule	
8-914.12	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	
8-915	< 4	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie	
8-980.20	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte	
8-980.30	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte	
8-980.31	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte	
8-980.41	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1657 bis 2208 Aufwandspunkte: 1933 bis 2208 Aufwandspunkte	
8-980.8	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 4601 bis 5520 Aufwandspunkte	
8-982.0	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage	
8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage	
9-200.0	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	
9-984.2	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit)	
9-984.4	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe	

B-[3].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
80MA	Notfallambulanz (24h)			
AM09	D-Arzt- /Berufsgenossenschaftliche Ambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-787.1r	28	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Fibula distal
5-790.2b	22	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metakarpale
5-787.0b	16	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metakarpale
5-790.1c	16	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand
5-787.06	15	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Radius distal
5-787.1n	14	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia distal
5-787.03	12	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus distal
5-787.kr	12	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibula distal
5-787.0c	10	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Hand
5-787.g5	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Radiusschaft
5-787.g8	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Ulnaschaft
5-787.gb	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metakarpale
5-787.k6	8	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radius distal

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-790.16	8	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Radius distal	
5-812.5	8	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	
8-201.0	8	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Humeroglenoidalgelenk	
5-787.k0	7	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Klavikula	
5-811.0h	7	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion einer Plica synovialis: Kniegelenk	
5-812.eh	6	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Knorpelglättung (Chondroplastik): Kniegelenk	
5-787.10	5	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Klavikula	
5-790.1w	5	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Fuß	
5-811.1h	5	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Resektion an einem Fettkörper (z.B. Hoffa-Fettkörper): Kniegelenk	
5-840.64	5	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Langfinger	
8-201.d	5	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Interphalangealgelenk	
5-787.0a	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Karpale	
5-787.0w	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Phalangen Fuß	
5-787.kn	4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia distal	
5-790.13	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Humerus distal	
5-790.25	4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Radiusschaft	
5-795.kb	4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale	
5-811.2h	4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	
1-697.7	< 4	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	
5-056.40	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Nerven Hand: Offen chirurgisch	
5-782.1c	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Phalangen Hand	
5-787.00	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Klavikula	
5-787.01	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Humerus proximal	
5-787.09	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Ulna distal	
5-787.0n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tibia distal	
5-787.0s	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Talus	

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-787.0t	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Kalkaneus
5-787.0u	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Tarsale
5-787.0v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Draht: Metatarsale
5-787.11	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus proximal
5-787.13	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Humerus distal
5-787.14	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius proximal
5-787.16	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Radius distal
5-787.19	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Ulna distal
5-787.1a	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Karpale
5-787.1c	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Phalangen Hand
5-787.1g	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Femurschaft
5-787.1k	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Tibia proximal
5-787.1v	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Schraube: Metatarsale
5-787.26	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Radius distal
5-787.2j	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Patella
5-787.2n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Zuggurtung/Cerclage: Tibia distal
5-787.30	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Klavikula
5-787.35	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radiusschaft
5-787.36	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Radius distal
5-787.3b	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Metakarpale
5-787.3n	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Tibia distal
5-787.3r	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Platte: Fibula distal
5-787.g0	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Klavikula
5-787.gq	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibulaschaft
5-787.gr	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Fibula distal
5-787.gv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Intramedullärer Draht: Metatarsale
5-787.k1	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Humerus proximal
5-787.k5	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Radiusschaft
5-787.kk	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibia proximal
5-787.km	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tibiaschaft
5-787.kq	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Fibulaschaft
5-787.ku	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Tarsale

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-787.kv	< 4	Entfernung von Osteosynthesematerial: Winkelstabile Platte: Metatarsale	
5-788.00	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale I	
5-788.5d	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Osteotomie: Os metatarsale I, proximal	
5-788.61	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Arthroplastik: Metatarsophalangealgelenk, Digitus II bis V, 1 Gelenk	
5-790.0a	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Karpale	
5-790.0c	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Schraube: Phalangen Hand	
5-790.10	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Klavikula	
5-790.20	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Klavikula	
5-790.28	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Ulnaschaft	
5-790.2v	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch intramedullären Draht: Metatarsale	
5-795.1a	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Karpale	
5-795.1b	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Metakarpale	
5-795.2c	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand	
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	
5-795.kv	< 4	Offene Reposition einer einfachen Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metatarsale	
5-796.0c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Schraube: Phalangen Hand	
5-796.1c	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Phalangen Hand	
5-796.kb	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Metakarpale	
5-796.kc	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Phalangen Hand	
5-796.kv	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte:	

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-79a.1d	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation mit Osteosynthese: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage: Interphalangealgelenk	
5-800.68	< 4	Offen chirurgische Operation eines Gelenkes: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Radiokarpalgelenk	
5-810.0h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Gelenkspülung mit Drainage, aseptisch: Kniegelenk	
5-810.4h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Entfernung freier Gelenkkörper: Kniegelenk	
5-810.9h	< 4	Arthroskopische Gelenkoperation: Resektion von Bandanteilen und Bandresten: Kniegelenk	
5-812.0h	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Exzision von erkranktem Gewebe am Gelenkknorpel: Kniegelenk	
5-812.fh	< 4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Subchondrale Knocheneröffnung (z.B. nach Pridie, Mikrofrakturierung, Abrasionsarthroplastik): Kniegelenk	
5-840.60	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Beugesehnen Handgelenk	
5-840.65	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Naht, primär: Strecksehnen Daumen	
5-840.84	< 4	Operationen an Sehnen der Hand: Tenolyse: Strecksehnen Langfinger	
5-841.85	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Plastische Rekonstruktion mit autogenem Material und transossärer Fixation: Bänder des Metakarpophalangealgelenkes am Daumen	
5-841.a2	< 4	Operationen an Bändern der Hand: Knöcherne Refixation: Andere Bänder der Handwurzelgelenke	
5-842.2	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert	
5-844.57	< 4	Operation an Gelenken der Hand: Gelenkmobilisation [Arthrolyse]: Interphalangealgelenk, mehrere, an mehreren Fingern	
5-846.4	< 4	Arthrodese an Gelenken der Hand: Interphalangealgelenk, einzeln	
5-849.1	< 4	Andere Operationen an der Hand: Temporäre Fixation eines Gelenkes	
5-859.18	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Totale Resektion eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie	
5-863.3	< 4	Amputation und Exartikulation Hand: Fingeramputation	
8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung	
8-200.6	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Radius distal	
8-201.7	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Handgelenk	
8-201.c	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Metakarpophalangealgelenk	

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

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

.la

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[3].11 Personelle Ausstattung

B-[3].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,58		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,58		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
9,58	193,00626	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,08		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,08		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
4,08	453,18627	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	
40	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und	Kommentar / Erläuterung:
	Schwerpunktkompetenzen):	
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie	

B-[3].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
24,97		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
24,97		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
24,97	74,04885	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung

	Anerkannte Fachweiterbildung/ zusätzlicher akademischer Abschluss:	Kommentar / Erläuterung:
PQ05	Leitung von Stationen oder Funktionseinheiten	

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

B-[4] Fachabteilung Allgemeine Chirurgie / Plastische Chirurgie

B-[4].1 Name [Allgemeine Chirurgie / Plastische Chirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1500
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Weitere Fachabteilungsschlüssel:

Nr.	Fachabteilung:
1900	Plastische Chirurgie

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim	http://www.klinikum-forchheim.de

Chefärztinnen/-ärzte:

,	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr.	Chefarzt	09191 / 610 - 201	09191 / 610 - 203	allgemeinchirurgie@klinik
med. Bernhard Drummer				um-forchheim.de

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

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

B-[4].3 Medizinische Leistungsangebote [Allgemeine Chirurgie / Plastische Chirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich	Kommentar / Erläuterung
	Allgemeine Chirurgie / Plastische Chirurgie	
VC05	Schrittmachereingriffe	
VC13	Operationen wegen Thoraxtrauma	
VC14	Speiseröhrenchirurgie	
VC15	Thorakoskopische Eingriffe	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen	
	Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen	
	Erkrankungen und Folgeerkrankungen	
VC20	Nierenchirurgie	
VC21	Endokrine Chirurgie	
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	
VC24	Tumorchirurgie	
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des	
	Thorax	
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC56	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich	Kommentar / Erläuterung
	Allgemeine Chirurgie / Plastische Chirurgie	
VC58	Spezialsprechstunde	
VC59	Mediastinoskopie	
VC60	Adipositaschirurgie	
VC62	Portimplantation	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VC68	Mammachirurgie	
VC71	Notfallmedizin	
VD03	Diagnostik und Therapie von Hauttumoren	
VD04	Diagnostik und Therapie von Infektionen der	
	Haut und der Unterhaut	
VD20	Wundheilungsstörungen	
VH24	Diagnostik und Therapie von	
	Schluckstörungen	
VU02	Diagnostik und Therapie von	
	Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen	
V 0 0 3	Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der	
	männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen	
	Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

B-[4].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Allgemeine Chirurgie / Plastische Chirurgie]

B-[4].5 Fallzahlen [Allgemeine Chirurgie / Plastische Chirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

1838

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[4].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Zillei.		
K40.9	132	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K80.1	102	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis
K35.3	86	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis
K59.0	79	Obstipation
K57.3	72	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess
K40.2	49	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
R10.3	49	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
K80.0	46	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis
K35.8	43	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
E11.7	37	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen
K43.2	34	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
E66.9	33	Adipositas, nicht näher bezeichnet
L05.0	30	Pilonidalzyste mit Abszess
K42.9	27	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
A09.9	26	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
R10.1	25	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
L02.4	24	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
R10.4	24	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
K57.2	23	Divertikulose des Dickdarmes mit Perforation und Abszess
A46	22	Erysipel [Wundrose]
K56.7	22	lleus, nicht näher bezeichnet
C20	21	Bösartige Neubildung des Rektums
Q83.8	21	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Mamma
E04.2	20	Nichttoxische mehrknotige Struma
K44.9	20	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K61.2	19	Anorektalabszess
K52.9	18	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
K85.1	16	Biliäre akute Pankreatitis
N20.1	16	Ureterstein
N62	16	Hypertrophie der Mamma [Brustdrüse]
K21.0	15	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
K42.0	14	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K80.4	14	Gallengangsstein mit Cholezystitis
L02.2	14	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
L98.7	14	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut
N30.0	14	Akute Zystitis
K64.2	13	Hämorrhoiden 3. Grades
K56.5	12	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
L02.3	12	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
K64.3	11	Hämorrhoiden 4. Grades
170.2	10	Atherosklerose der Extremitätenarterien
K29.1	10	Sonstige akute Gastritis

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
K43.0	9	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K55.0	9	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
K85.9	9	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet
S30.1	8	Prellung der Bauchdecke
D17.1	7	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
K21.9	7	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
K36	7	Sonstige Appendizitis
K40.3	7	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän
K81.0	7	Akute Cholezystitis
R19.8	7	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
C18.7	6	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
J34.2	6	Nasenseptumdeviation
K29.7	6	Gastritis, nicht näher bezeichnet
K61.0	6	Analabszess
N39.0	6	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
C18.0	5	Bösartige Neubildung: Zäkum
C18.3	5	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
C56	5	Bösartige Neubildung des Ovars
D12.0	5	Gutartige Neubildung: Zäkum
E66.0	5	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr
180.0	5	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
J20.9	5	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
K60.3	5	Analfistel
K61.1	5	Rektalabszess
K62.2	5	Analprolaps
K63.1	5	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
K81.1	5	Chronische Cholezystitis
L03.1	5	Phlegmone an sonstigen Teilen der Extremitäten
L89.2	5	Dekubitus 3. Grades
L89.3	5	Dekubitus 4. Grades
N23	5	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
N32.1	5	Vesikointestinalfistel

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
N64.2	5	Atrophie der Mamma
R11	5	Übelkeit und Erbrechen
T89.0	5	Komplikationen einer offenen Wunde
A09.0	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
C18.2	4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
C23	4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
D17.0	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
J93.1	4	Sonstiger Spontanpneumothorax
K22.2	4	Ösophagusverschluss
K25.1	4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
K43.6	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis mit Einklemmung, ohne Gangrän
K56.6	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
K63.5	4	Polyp des Kolons
K91.8	4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
K92.1	4	Meläna
L60.0	4	Unguis incarnatus
L72.1	4	Trichilemmalzyste
M51.2	4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
M54.1	4	Radikulopathie
N10	4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N20.0	4	Nierenstein
R13.9	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
T81.3	4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
T81.4	4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
A04.4	< 4	Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli
A04.7	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile
A05.9	< 4	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus [Norwalk-Virus]
A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
C16.0	< 4	Bösartige Neubildung: Kardia
C16.2	< 4	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
C18.1	< 4	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
C18.8	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, mehrere Teilbereiche überlappend
C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
C25.0	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
C26.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems
C44.3	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
C44.4	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
C44.5	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Rumpfes
C44.6	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der oberen Extremität, einschließlich Schulter
C44.7	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut der unteren Extremität, einschließlich Hüfte
C50.1	< 4	Bösartige Neubildung: Zentraler Drüsenkörper der Brustdrüse
C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
C53.9	< 4	Bösartige Neubildung: Cervix uteri, nicht näher bezeichnet
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
C65	< 4	Bösartige Neubildung des Nierenbeckens
C67.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet
C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
C76.2	< 4	Bösartige Neubildung ungenau bezeichneter Lokalisationen: Abdomen
C77.0	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
C79.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
C80.9	< 4	Bösartige Neubildung, nicht näher bezeichnet

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
D12.4	< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
D12.5	< 4	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
D12.7	< 4	Gutartige Neubildung: Rektosigmoid, Übergang
D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
D21.1	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe der oberen Extremität, einschließlich Schulter
D21.3	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Thorax
D34	< 4	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
D37.3	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Appendix vermiformis
D37.7	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekannten Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
E04.0	< 4	Nichttoxische diffuse Struma
E04.1	< 4	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
E10.6	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen
E10.7	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen
E11.1	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose
E14.7	< 4	Nicht näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit multiplen Komplikationen
E21.0	< 4	Primärer Hyperparathyreoidismus
E65	< 4	Lokalisierte Adipositas
E88.2	< 4	Lipomatose, anderenorts nicht klassifiziert
F10.6	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Amnestisches Syndrom
G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
G58.9	< 4	Mononeuropathie, nicht näher bezeichnet
150.0	< 4	Rechtsherzinsuffizienz
150.1	< 4	Linksherzinsuffizienz
172.3	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
177.2	< 4	Arterienruptur
177.5	< 4	Arteriennekrose
177.6	< 4	Arteriitis, nicht näher bezeichnet
180.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
180.8	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
182.8	< 4	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
183.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
183.9	< 4	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
187.2	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher)
189.1	< 4	Lymphangitis
189.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
J00	< 4	Akute Rhinopharyngitis [Erkältungsschnupfen]
J03.9	< 4	Akute Tonsillitis, nicht näher bezeichnet
J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
J38.0	< 4	Lähmung der Stimmlippen und des Kehlkopfes
J84.9	< 4	Interstitielle Lungenkrankheit, nicht näher bezeichnet
J95.0	< 4	Funktionsstörung eines Tracheostomas
K22.1	< 4	Ösophagusulkus
K22.7	< 4	Barrett-Ösophagus
K22.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K25.5	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
K26.2	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung und Perforation
K26.3	< 4	Ulcus duodeni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K28.3	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, ohne Blutung oder Perforation
K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
K29.8	< 4	Duodenitis
K31.1	< 4	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
K31.2	< 4	Sanduhrförmige Striktur und Stenose des Magens
K31.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
K35.2	< 4	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
K38.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Appendix
K38.9	< 4	Krankheit der Appendix, nicht näher bezeichnet
K41.9	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
K43.5	< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
K43.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
K44.0	< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
K50.9	< 4	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
K52.0	< 4	Gastroenteritis und Kolitis durch Strahleneinwirkung
K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
K56.2	< 4	Volvulus
K56.3	< 4	Gallensteinileus
K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
K57.0	< 4	Divertikulose des Dünndarmes mit Perforation und Abszess
K59.3	< 4	Megakolon, anderenorts nicht klassifiziert
K59.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
K59.9	< 4	Funktionelle Darmstörung, nicht näher bezeichnet
K61.3	< 4	Ischiorektalabszess
K61.4	< 4	Intrasphinktärer Abszess
K62.1	< 4	Rektumpolyp
K62.4	< 4	Stenose des Anus und des Rektums
K62.5	< 4	Hämorrhagie des Anus und des Rektums
K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
K64.5	< 4	Perianalvenenthrombose
K64.8	< 4	Sonstige Hämorrhoiden
K65.0	< 4	Akute Peritonitis
K65.8	< 4	Sonstige Peritonitis
K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
K66.1	< 4	Hämoperitoneum
K75.0	< 4	Leberabszess
K80.2	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis
K80.3	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis
K80.5	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis
K82.2	< 4	Perforation der Gallenblase

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
K82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gallenblase
K83.0	< 4	Cholangitis
K85.2	< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis
K85.8	< 4	Sonstige akute Pankreatitis
K86.1	< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
K90.2	< 4	Syndrom der blinden Schlinge, anderenorts nicht klassifiziert
K91.2	< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
K91.4	< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
K92.2	< 4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
L02.0	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
L02.9	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel, nicht näher bezeichnet
L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
L05.9	< 4	Pilonidalzyste ohne Abszess
L08.9	< 4	Lokale Infektion der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
L12.3	< 4	Erworbene Epidermolysis bullosa
L57.4	< 4	Cutis laxa senilis
L73.2	< 4	Hidradenitis suppurativa
L74.8	< 4	Sonstige Krankheiten der ekkrinen Schweißdrüsen
L88	< 4	Pyoderma gangraenosum
L89.1	< 4	Dekubitus 2. Grades
L89.9	< 4	Dekubitus, Grad nicht näher bezeichnet
L90.8	< 4	Sonstige atrophische Hautkrankheiten
L92.3	< 4	Fremdkörpergranulom der Haut und der Unterhaut
L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
L98.9	< 4	Krankheit der Haut und der Unterhaut, nicht näher bezeichnet
M10.0	< 4	Idiopathische Gicht
M10.9	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet
M16.1	< 4	Sonstige primäre Koxarthrose
M19.9	< 4	Arthrose, nicht näher bezeichnet
M23.2	< 4	Meniskusschädigung durch alten Riss oder alte Verletzung

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
M48.5	< 4	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert
M50.8	< 4	Sonstige zervikale Bandscheibenschäden
M53.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Wirbelsäule und des Rückens
M54.4	< 4	Lumboischialgie
M54.5	< 4	Kreuzschmerz
M54.9	< 4	Rückenschmerzen, nicht näher bezeichnet
M60.0	< 4	Infektiöse Myositis
M62.0	< 4	Muskeldiastase
M62.6	< 4	Muskelzerrung
M67.4	< 4	Ganglion
M67.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Synovialis und der Sehnen
M70.2	< 4	Bursitis olecrani
M70.4	< 4	Bursitis praepatellaris
M70.6	< 4	Bursitis trochanterica
M72.0	< 4	Fibromatose der Palmarfaszie [Dupuytren-Kontraktur]
M79.1	< 4	Myalgie
N13.0	< 4	Hydronephrose bei ureteropelviner Obstruktion
N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N20.2	< 4	Nierenstein und Ureterstein gleichzeitig
N20.9	< 4	Harnstein, nicht näher bezeichnet
N21.0	< 4	Stein in der Harnblase
N48.1	< 4	Balanoposthitis
N64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Mamma
N70.0	< 4	Akute Salpingitis und Oophoritis
N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
O22.4	< 4	Hämorrhoiden in der Schwangerschaft
O87.0	< 4	Oberflächliche Thrombophlebitis im Wochenbett
O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
O99.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
Q30.8	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der Nase

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
Q67.4	< 4	Sonstige angeborene Deformitäten des Schädels, des Gesichtes und des Kiefers
Q67.6	< 4	Pectus excavatum
Q79.2	< 4	Exomphalus
Q83.9	< 4	Angeborene Fehlbildung der Mamma, nicht näher bezeichnet
R07.4	< 4	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
R10.0	< 4	Akutes Abdomen
R10.2	< 4	Schmerzen im Becken und am Damm
R12	< 4	Sodbrennen
R19.5	< 4	Sonstige Stuhlveränderungen
R33	< 4	Harnverhaltung
R50.9	< 4	Fieber, nicht näher bezeichnet
R91	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik der Lunge
S01.0	< 4	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
S22.4	< 4	Rippenserienfraktur
S27.1	< 4	Traumatischer Hämatothorax
S32.0	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels
S36.5	< 4	Verletzung des Dickdarmes
S36.8	< 4	Verletzung sonstiger intraabdominaler Organe
S62.3	< 4	Fraktur eines sonstigen Mittelhandknochens
S62.5	< 4	Fraktur des Daumens
S62.6	< 4	Fraktur eines sonstigen Fingers
S70.1	< 4	Prellung des Oberschenkels
S76.2	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen der Adduktorengruppe des Oberschenkels
S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
S86.1	< 4	Verletzung sonstiger Muskeln und Sehnen der posterioren Muskelgruppe in Höhe des Unterschenkels
T24.2	< 4	Verbrennung 2. Grades der Hüfte und des Beines, ausgenommen Knöchelregion und Fuß
T25.3	< 4	Verbrennung 3. Grades der Knöchelregion und des Fußes
T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
T82.1	< 4	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
T85.5	< 4	Mechanische Komplikation durch gastrointestinale Prothesen, Implantate oder Transplantate
T85.8	< 4	Sonstige Komplikationen durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate, anderenorts nicht klassifiziert
T87.4	< 4	Infektion des Amputationsstumpfes
T87.5	< 4	Nekrose des Amputationsstumpfes
T87.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Komplikationen am Amputationsstumpf
Z08.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung

B-[4].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-511.11	176	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
8-831.0	159	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
5-470.11	131	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
1-632.0	126	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
8-930	125	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
5-932.00	120	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Ohne Beschichtung
5-932.1	101	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material
5-916.a0	72	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
3-137	65	Ösophagographie
8-980.0	59	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
1-440.a	54	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-534.03	48	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
1-653	43	Diagnostische Proktoskopie
8-701	40	Einfache endotracheale Intubation
1-654.1	39	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
8-800.c0	39	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
5-542.0	38	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
5-98c.2	38	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und am Respirationstrakt
8-192.0g	33	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
5-469.20	32	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
5-549.5	32	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-983	32	Reoperation
5-069.4	31	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation
1-632.1	29	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
5-406.9	29	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
5-98c.1	29	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
8-144.2	28	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
8-910	28	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
5-401.y	26	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: N.n.bez.
5-490.1	25	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
5-892.0b	25	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
5-932.0x	25	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit sonstiger Beschichtung
5-98c.0	25	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
5-448.42	24	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-536.41	24	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material:
		Laparoskopisch transperitoneal
5-883.20	22	Plastische Operationen zur Vergrößerung der Mamma: Implantation einer Alloprothese,
		subpektoral: Ohne gewebeverstärkendes Material
1-651	21	Diagnostische Sigmoideoskopie
5-538.41	21	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Mit alloplastischem Material: Laparoskopisch
3-13c.3	19	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
5-541.0	19	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-932.2	19	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material
5-986.2	19	Minimalinvasive Technik: Einsatz eines Single-Port-Systems bei laparoskopischen Operationen
5-063.0	18	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
8-980.10	18	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
5-429.7	17	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
5-896.1b	17	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
5-900.1b	17	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
8-152.1	17	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
8-190.21	17	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
8-192.1g	17	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
3-13a	16	Kolonkontrastuntersuchung
5-445.41	16	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernaht oder Transsektion
		(bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Laparoskopisch
5-932.01	16	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit antimikrobieller Beschichtung
8-159.x	16	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
8-190.20	16	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-434.51	15	Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Laparoskopisch
5-543.20	15	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiell

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-896.1f	15	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
5-911.0b	15	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
8-190.23	15	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
5-469.00	14	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
5-916.a1	14	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und Gelenken der Extremitäten
8-190.30	14	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
5-538.a	13	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
5-541.1	13	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
8-192.1f	13	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
1-559.4	12	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
5-469.e3	12	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
5-530.71	12	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
5-541.3	12	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
5-884.2	12	Mammareduktionsplastik: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-896.1g	12	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
8-159.y	12	Andere therapeutische perkutane Punktion: N.n.bez.
8-191.5	12	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Hydrokolloidverband
5-465.1	11	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
5-493.5	11	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Mit Stapler
5-892.1g	11	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Fuß
1-313	10	Ösophagusmanometrie
5-454.10	10	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-534.35	10	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
8-192.1b	10	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
8-192.3g	10	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß
1-620.00	9	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
5-455.75	9	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-469.11	9	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
8-771	9	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
1-317.1	8	pH-Metrie des Magens: Langzeit-pH-Metrie
1-559.2	8	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
5-454.20	8	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.41	8	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-467.02	8	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
5-470.0	8	Appendektomie: Offen chirurgisch
8-144.0	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
5-501.01	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
5-501.21	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
5-511.12	7	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
5-545.0	7	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
5-856.06	7	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Bauchregion
5-892.0e	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
5-892.0f	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterschenkel
5-892.1b	7	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
5-894.0g	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Fuß

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-894.1a	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem
		Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-896.0g	7	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut
		und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
9-984.1	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe II (schwere Pflegebedürftigkeit)
1-551.0	6	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
3-13m	6	Fistulographie
5-061.0	6	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5-451.1	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
5-454.50	6	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
5-454.60	6	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
5-455.01	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-467.03	6	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
5-471.11	6	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
5-534.33	6	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-886.21	6	Andere plastische Rekonstruktion der Mamma: Mastopexie als selbständiger Eingriff: Mit gestieltem Brustwarzentransplantat
5-892.1d	6	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
5-894.0d	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Gesäß
5-894.0e	6	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
8-148.0	6	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
8-192.1d	6	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
8-812.50	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
8-980.11	6	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
8-982.0	6	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage
3-13d.5	5	Urographie: Retrograd

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-215.00	5	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Destruktion: Diathermie
5-401.x	5	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige
5-511.01	5	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.41	5	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-534.0x	5	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
5-536.45	5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
5-536.47	5	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik
5-539.1	5	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-541.2	5	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
5-543.40	5	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
5-547.x	5	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Sonstige
5-549.81	5	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Laparoskopisch
5-549.x	5	Andere Bauchoperationen: Sonstige
5-864.5	5	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer und distaler Oberschenkel
5-894.16	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Schulter und Axilla
5-894.1b	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-896.0b	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
5-896.1d	5	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
5-932.3	5	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material
5-986.x	5	Minimalinvasive Technik: Sonstige
8-153	5	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
8-190.22	5	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
8-506	5	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
8-831.2	5	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
8-980.30	5	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1105 bis 1380 Aufwandspunkte
1-630.0	4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
1-691.0	4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
5-449.50	4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
5-451.2	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
5-455.35	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
5-455.61	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.71	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-460.10	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: lleostoma: Offen chirurgisch
5-467.01	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
5-469.10	4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
5-469.j3	4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch
5-482.01	4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
5-542.2	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
5-856.36	4	Rekonstruktion von Faszien: Doppelung einer Faszie: Bauchregion
5-865.8	4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenstrahlresektion
5-879.1	4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Operation bei Gynäkomastie
5-892.0d	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
5-892.1e	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberschenkel und Knie
5-894.04	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
5-894.0a	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
5-894.0b	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
5-911.07	4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberarm und Ellenbogen

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-995	4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
8-020.4	4	Therapeutische Injektion: Bänder, Sehnen oder Bindegewebe
8-132.3	4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
8-159.0	4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Therapeutische perkutane Punktion an Schleimbeuteln
8-192.1a	4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Brustwand und Rücken
9-984.0	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit)
1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
1-273.6	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
1-279.0	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
1-316.11	< 4	pH-Metrie des Ösophagus: Langzeit-pH-Metrie: Mit Langzeit-Impedanzmessung
1-424	< 4	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
1-470.4	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an weiblichen Geschlechtsorganen: Vagina
1-481.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
1-490.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
1-490.6	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Unterschenkel
1-492.4	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
1-493.5	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an anderen Organen und Geweben: Bauchwand
1-513.1	< 4	Biopsie an peripheren Nerven durch Inzision: Plexus brachialis
1-550	< 4	Biopsie am Zwerchfell durch Inzision
1-555.2	< 4	Biopsie am Dünndarm durch Inzision: Jejunum
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

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
1-570.0	< 4	Biopsie an Ovar, Tuba(e) uterina(e) und Ligamenten des Uterus durch Inzision: Ovar
1-571.0	< 4	Biopsie an Uterus und Cervix uteri durch Inzision: Corpus uteri
1-581.4	< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
1-610.0	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
1-610.1	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Indirekt
1-630.1	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit starrem Instrument
1-631.0	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
1-652.1	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
1-660	< 4	Diagnostische Urethroskopie
1-665	< 4	Diagnostische Ureterorenoskopie
1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
3-055	< 4	Endosonographie der Gallenwege
3-058	< 4	Endosonographie des Rektums
3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen
3-138	< 4	Gastrographie
3-13b	< 4	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
3-13c.2	< 4	Cholangiographie: Über T-Drainage
3-13d.0	< 4	Urographie: Intravenös
3-13d.6	< 4	Urographie: Perkutan
3-13f	< 4	Zystographie
3-13g	< 4	Urethrographie
3-13x	< 4	Andere Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren
5-060.1	< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Drainage
5-060.3	< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
5-061.2	< 4	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
5-062.5	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
5-062.7	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
5-063.2	< 4	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-069.30	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer
		Nebenschilddrüse: Orthotop
5-072.01	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-215.1	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Konchotomie und Abtragung von
		hinteren Enden
5-218.2x	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik
		mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Sonstige
5-218.y	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: N.n.bez.
5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
5-316.2	< 4	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostoma
5-320.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe eines Bronchus: Durch Bronchoskopie
5-322.g1	< 4	Atypische Lungenresektion: Keilresektion, einfach, thorakoskopisch: Ohne Lymphadenektomie
5-333.1	< 4	Adhäsiolyse an Lunge und Brustwand: Pleurolyse, thorakoskopisch
5-334.8	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Verschluss einer Lungenparenchymfistel,
		thorakoskopisch
5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
5-340.a	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Entfernung von erkranktem Gewebe aus der Pleurahöhle,
		offen chirurgisch
5-343.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Brustwand: Exzision von Weichteilen
5-344.3	< 4	Pleurektomie: Dekortikation der Lunge [Resektion der viszeralen Pleura], thorakoskopisch
5-345.5	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Poudrage, thorakoskopisch
5-345.6	< 4	Pleurodese [Verödung des Pleuraspaltes]: Durch Instillation
5-346.a1	< 4	Plastische Rekonstruktion der Brustwand: Korrektur einer Brustkorbdeformität: Trichterbrust, mit subkutaner Prothese
5-347.40	< 4	Operationen am Zwerchfell: Zwerchfellplastik, partiell: Ohne alloplastisches Material
5-347.x	< 4	Operationen am Zwerchfell: Sonstige
5-380.65	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. mesenterica
		superior
5-380.a5	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-380.a6	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-385.2	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
5-386.a5	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
5-388.53	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis
5-388.61	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien viszeral: A. hepatica
5-389.0x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: Sonstige
5-389.9g	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica superior
5-389.9x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Tiefe Venen: Sonstige
5-389.a0	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Kopf, extrakraniell und Hals
5-389.a6	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
5-389.x	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Sonstige
5-399.4	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Operative Einführung eines Katheters in eine Vene
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
5-401.a0	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Ohne Markierung
5-402.0	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) als selbständiger Eingriff: Zervikal
5-406.2	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal
5-408.x	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Sonstige
5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
5-429.r	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Implantation eines Antireflux-Stimulationssystems
5-431.0	< 4	Gastrostomie: Offen chirurgisch
5-431.1	< 4	Gastrostomie: Laparoskopisch
5-431.2x	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
5-433.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
5-433.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
5-433.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
5-434.0	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
5-434.x	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Sonstige

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-435.2	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
5-436.13	< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-437.23	< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
5-445.20	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
5-445.31	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Revision: Laparoskopisch
5-445.51	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernaht oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie analog Billroth II: Laparoskopisch
5-447.x	< 4	Revision nach Magenresektion: Sonstige
5-448.52	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Laparoskopisch
5-448.c2	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Implantation oder Wechsel eines anpassbaren Magenbandes: Laparoskopisch
5-448.e2	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Entfernung eines Magenbandes: Laparoskopisch
5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
5-449.x1	< 4	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Laparoskopisch
5-450.1	< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
5-450.2	< 4	Inzision des Darmes: Kolon
5-451.50	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Destruktion, laparoskopisch: Elektrokoagulation
5-452.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
5-452.1	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, laparoskopisch
5-452.40	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, laparoskopisch: Elektrokoagulation
5-454.11	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch
5-454.51	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Laparoskopisch
5-454.61	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Laparoskopisch
5-454.62	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
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
5-455.21	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.25	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.27	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.31	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch
5-455.42	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.45	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.47	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.65	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
5-455.67	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
5-455.76	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
5-455.91	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie rechts mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-455.b1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-459.2	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
5-460.11	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: lleostoma: Laparoskopisch
5-460.20	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Offen chirurgisch
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

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-461.41	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Laparoskopisch
5-462.1	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Ileostoma
5-462.5	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffes: Deszendostoma
5-464.23	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
5-464.33	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Abtragung des vorverlagerten Teiles: Kolon
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
5-466.2	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
5-467.10	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum
5-467.11	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum
5-467.12	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: lleum
5-467.31	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Erweiterungsplastik: Jejunum
5-467.52	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Ileum
5-467.53	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
5-467.x2	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: Ileum
5-467.x3	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Sonstige: Kolon
5-468.13	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Kolon
5-468.x2	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Sonstige: Ileum
5-469.01	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Laparoskopisch
5-469.03	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
5-469.22	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
5-469.d1	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Laparoskopisch
5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
5-469.q3	< 4	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel eines Kunststoffconduits zur biliodigestiven Diversion: Endoskopisch
5-469.r3	< 4	Andere Operationen am Darm: Entfernung eines Kunststoffconduits zur biliodigestiven Diversion: Endoskopisch
5-470.10	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-470.1x	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige
5-470.2	< 4	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
5-471.10	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
5-482.31	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch
5-482.80	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
5-482.x1	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
5-482.y	< 4	Peranale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: N.n.bez.
5-484.31	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.35	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.51	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
5-484.55	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
5-484.65	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit peranaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
5-485.02	< 4	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch- laparoskopisch
5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
5-486.2	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Verschluss einer Rektum-Haut-Fistel
5-489.2	< 4	Andere Operation am Rektum: Dilatation, peranal
5-489.e	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Injektion
5-491.0	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Inzision (Spaltung)
5-491.10	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
5-491.14	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Extrasphinktär
5-491.2	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage
5-491.4	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision einer inter- oder transsphinktären Analfistel mit Verschluss durch Schleimhautlappen
5-500.0	< 4	Inzision der Leber: Ohne weitere Maßnahmen
5-500.1	< 4	Inzision der Leber: Drainage

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-501.00	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
5-501.20	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
5-505.1	< 4	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
5-505.x	< 4	Rekonstruktion der Leber: Sonstige
5-509.x	< 4	Andere Operationen an der Leber: Sonstige
5-511.02	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.21	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-511.22	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Mit operativer Revision der Gallengänge
5-511.51	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
5-514.50	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
5-514.x0	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Sonstige: Offen chirurgisch
5-516.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
5-521.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
5-524.00	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
5-529.c0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Blutstillung: Offen chirurgisch
5-529.m0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-530.30	< 4	unbekannter Schlüssel
5-530.70	< 4	unbekannter Schlüssel
5-534.3x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Sonstige
5-535.35	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
5-536.46	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik
5-536.48	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-538.1	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5-539.0	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
5-539.30	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
5-540.0	< 4	Inzision der Bauchwand: Exploration
5-541.4	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
5-543.0	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
5-543.1	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
5-543.3	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Destruktion
5-543.42	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Lokal
5-546.2	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand
5-546.3	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
5-549.80	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung von alloplastischem Material für Gewebeersatz oder Gewebeverstärkung: Offen chirurgisch
5-554.43	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch
5-554.b1	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Offen chirurgisch abdominal
5-559.x1	< 4	Andere Operationen an der Niere: Sonstige: Offen chirurgisch abdominal
5-560.3x	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents
5-568.00	< 4	Rekonstruktion des Ureters: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-569.00	< 4	Andere Operationen am Ureter: Freilegung des Ureters (zur Exploration): Offen chirurgisch
5-572.0	< 4	Zystostomie: Offen chirurgisch
5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
5-578.01	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
5-578.30	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Verschluss einer Harnblasen-Darm-Fistel: Offen chirurgisch
5-584.0	< 4	Rekonstruktion der Urethra: Rekonstruktion der Pars prostatica oder der Pars membranacea (nach Verletzung)

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-589.4	< 4	Andere Operationen an Urethra und periurethralem Gewebe: Adhäsiolyse
5-590.21	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Offen chirurgisch abdominal
5-590.23	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch
5-610.0	< 4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
5-622.5	< 4	Orchidektomie: Radikale (inguinale) Orchidektomie (mit Epididymektomie und Resektion des Samenstranges)
5-640.5	< 4	Operationen am Präputium: Lösung von Präputialverklebungen
5-650.4	< 4	Inzision des Ovars: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-651.b0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Destruktion von Endometrioseherden: Offen chirurgisch (abdominal)
5-653.30	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovarektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.60	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens: Offen chirurgisch (abdominal)
5-657.90	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina ohne mikrochirurgische Versorgung: An Ovar und Tuba uterina: Offen chirurgisch (abdominal)
5-658.6	< 4	Adhäsiolyse an Ovar und Tuba uterina mit mikrochirurgischer Versorgung: Am Peritoneum des weiblichen Beckens
5-665.42	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Exzision: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.52	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Destruktion: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-665.x2	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Tuba uterina: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
5-672.0	< 4	Andere Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Cervix uteri: Exzision
5-683.20	< 4	Uterusexstirpation [Hysterektomie]: Mit Salpingoovarektomie, beidseitig: Offen chirurgisch (abdominal)
5-706.0	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
5-782.1d	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Knochengewebe: Partielle Resektion mit Weichteilresektion: Becken
5-786.1	< 4	Osteosyntheseverfahren: Durch Draht oder Zuggurtung/Cerclage
5-790.5f	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur oder Epiphysenlösung mit Osteosynthese: Durch Marknagel mit Gelenkkomponente: Femur proximal

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer: 5-842.71	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie mit mehreren Neurolysen
		und mehreren Arteriolysen: Mehrere Finger
5-850.76	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, perkutan: Bauchregion
5-850.b6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
5-850.b7	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-850.d6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
5-852.80	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Kopf und Hals
5-852.a9	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Unterschenkel
5-853.07	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Refixation: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-856.26	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Bauchregion
5-856.27	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Verkürzung (Raffung): Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-856.x6	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Sonstige: Bauchregion
5-857.05	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutaner Lappen: Brustwand und Rücken
5-857.50	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Faszienlappen, gefäßgestielt: Kopf und Hals
5-857.87	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
5-859.08	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Inzision eines Schleimbeutels: Oberschenkel und Knie
5-859.x6	< 4	Andere Operationen an Muskeln, Sehnen, Faszien und Schleimbeuteln: Sonstige: Bauchregion
5-864.9	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
5-865.6	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
5-865.90	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Innere Amputation im Bereich der Mittelfuß- und Fußwurzelknochen: Metatarsale (und Phalangen), bis zu zwei Strahlen
5-869.1	< 4	Andere Operationen an den Bewegungsorganen: Weichteildebridement, schichtenübergreifend
5-86a.10	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Zwei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-86a.11	< 4	Zusatzinformationen zu Operationen an den Bewegungsorganen: Einzeitige Mehrfacheingriffe an Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen: Drei Mittelfuß- und/oder Zehenstrahlen
5-879.x	< 4	Andere Exzision und Resektion der Mamma: Sonstige

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:	- 1	Manager de la financia de la fila. Obra a Descrito como de consultante fina	
5-884.0	< 4	Mammareduktionsplastik: Ohne Brustwarzentransplantation	
5-884.1	< 4	Mammareduktionsplastik: Mit freiem Brustwarzentransplantat	
5-884.x	< 4	Mammareduktionsplastik: Sonstige	
5-885.x	< 4	Plastische Rekonstruktion der Mamma mit Haut- und Muskeltransplantation: Sonstige	
5-889.1	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose	
5-889.30	< 4	Andere Operationen an der Mamma: Entfernung einer Mammaprothese mit Exzision einer Kapselfibrose, Prothesenwechsel und Formung einer neuen Tasche: Ohne gewebeverstärkendes Material	
5-891	< 4	Inzision eines Sinus pilonidalis	
5-892.04	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf	
5-892.05	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals	
5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla	
5-892.07	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen	
5-892.08	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Unterarm	
5-892.0c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion	
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	
5-892.17	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Oberarm und Ellenbogen	
5-892.1a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Brustwand und Rücken	
5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion	
5-892.1f	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Unterschenkel	
5-892.34	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Sonstige Teile Kopf	
5-892.35	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Hals	
5-892.3b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Bauchregion	
5-892.3c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion	
5-892.3d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Gesäß	
5-892.3e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie	
5-894.05	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Hals	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
5-894.06	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla	
5-894.08	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterarm	
5-894.0c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion	
5-894.0f	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel	
5-894.15	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Hals	
5-894.18	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Unterarm	
5-894.1c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion	
5-894.1d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Gesäß	
5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision, lokal, mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie	
5-894.26	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, lokal: Schulter und Axilla	
5-894.2c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, lokal: Leisten- und Genitalregion	
5-894.2d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Exzision von Schweißdrüsen, lokal: Gesäß	
5-894.x4	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Sonstige Teile Kopf	
5-895.07	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen	
5-895.0a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken	
5-895.0b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion	
5-895.0c	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion	
5-895.0d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
5-895.0e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne
		primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-895.0f	895.0f < 4 Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Un	
		primären Wundverschluss: Unterschenkel
5-895.0g	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne
		primären Wundverschluss: Fuß
5-895.2b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit
		primärem Wundverschluss: Bauchregion
5-895.2c	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit
		primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
5-895.2e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit
		primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut
		und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
5-896.0f	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut
		und Unterhaut: Kleinflächig: Unterschenkel
5-896.1a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut
		und Unterhaut: Großflächig: Brustwand und Rücken
5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut
		und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
5-896.y	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut
		und Unterhaut: N.n.bez.
5-900.1a	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht:
		Brustwand und Rücken
5-900.1c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht:
		Leisten- und Genitalregion
5-900.1d	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht:
		Gesäß
5-900.1e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht:
		Oberschenkel und Knie
5-900.1f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht:
		Unterschenkel
5-900.x9	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige: Hand
5-900.xb	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sonstige:
		Bauchregion

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie	
5-901.1c	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Leisten- und Genitalregion	
5-907.05	< 4	Revision einer Hautplastik: Narbenkorrektur (nach Hautplastik): Hals	
5-910	< 4	Straffungsoperation am Gesicht	
5-911.04	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Sonstige Teile Kopf	
5-911.05	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Hals	
5-911.0a	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Brustwand und Rücken	
5-911.0d	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Gesäß	
5-911.0e	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Oberschenkel und Knie	
5-911.1a	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Brustwand und Rücken	
5-911.1b	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Bauchregion	
5-911.1e	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Oberschenkel und Knie	
5-911.1f	< 4	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Absaugen von Fettgewebe [Liposuktion]: Unterschenkel	
5-913.6f	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Hochtourige Dermabrasion, großflächig: Unterschenkel	
5-915.xc	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion	
5-916.5f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch allogene Hauttransplantation, großflächig: Unterschenkel	
5-916.74	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Sonstige Teile Kopf	
5-916.a4	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal	
5-916.a5	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums	
5-916.xd	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Sonstige: Gesäß	
5-91a.xd	< 4	Andere Operationen an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß	
5-921.2g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] und Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut bei Verbrennungen und Verätzungen: Epifasziale Nekrosektomie: Fuß	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
5-932.02	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares	
		Material: Mit Titanbeschichtung	
5-981	< 4	Versorgung bei Mehrfachverletzung	
5-984	< 4	Mikrochirurgische Technik	
6-002.p0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 35 mg bis unter 65 mg	
6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg	
6-003.k3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 300 mg bis unter 400 mg	
6-003.k4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 400 mg bis unter 500 mg	
6-003.ka	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Anidulafungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg	
8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse	
8-020.x	< 4	Therapeutische Injektion: Sonstige	
8-020.y	< 4	Therapeutische Injektion: N.n.bez.	
8-121	< 4	Darmspülung	
8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung	
8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch	
8-127.1	< 4	Endoskopisches Einlegen und Entfernung eines Magenballons: Entfernung	
8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig	
8-133.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel	
8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation	
8-139.00	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung	
8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem	
8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber	
8-148.1	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum	
8-148.x	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige	
8-156.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von männlichen Geschlechtsorganen: Spermatozele	
8-158.4	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Humeroulnargelenk	
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	
8-190.33	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit sonstigen Systemen bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage	

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad	
8-192.0b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Bauchregion	
8-192.0e	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Oberschenkel und Knie	
8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel	
8-192.1e	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Oberschenkel und Knie	
8-192.3d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Gesäß	
8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung	
8-502	< 4	Tamponade einer Rektumblutung	
8-542.32	< 4	Nicht komplexe Chemotherapie: 3 Tage: 2 Medikamente	
8-706	< 4	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung	
8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE	
8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE	
8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE	
8-812.61	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 6 TE bis unter 11 TE	
8-812.80	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Pathogeninaktiviertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE	
8-900	< 4	Intravenöse Anästhesie	
8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung	
8-914.02	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule	
8-980.20	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
8-980.21	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1104 Aufwandspunkte: 829 bis 1104 Aufwandspunkte	
8-980.31	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1105 bis 1656 Aufwandspunkte: 1381 bis 1656 Aufwandspunkte	
8-980.51	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2209 bis 2760 Aufwandspunkte: 2485 bis 2760 Aufwandspunkte	
8-982.1	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	
8-982.2	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	
8-982.3	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage	
8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage	
8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage	
8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage	
8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage	
8-98b.00	< 4	Andere neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Mindestens 24 bis höchstens 72 Stunden: Ohne Anwendung eines Telekonsildienstes	
9-200.0	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 43 bis 71 Aufwandspunkte	
9-200.1	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 72 bis 100 Aufwandspunkte	
9-200.6	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 130 bis 158 Aufwandspunkte	
9-200.b	< 4	Hochaufwendige Pflege von Erwachsenen: 275 bis 303 Aufwandspunkte	
9-984.2	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegestufe III (schwerste Pflegebedürftigkeit)	

B-[4].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre			
	Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-399.5	41	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation und Wechsel von venösen	
		Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	
5-399.7	31	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur	
		Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)	
5-493.2	12	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan)	
5-897.0	8	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision	
1-697.7	5	Diagnostische Arthroskopie: Kniegelenk	
5-490.0	5	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision	
5-535.0	4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss	
5-812.5	4	Arthroskopische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Meniskusresektion, partiell	
5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher,	
		Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation	
5-378.42	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur	
		des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem	
5-378.51	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel	
		(ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem	
5-378.52	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel	
		(ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem	
5-378.61	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregat- und	
		Sondenwechsel: Schrittmacher, Einkammersystem	

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-378.b3	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung Herzschrittmacher auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Herzschrittmacher, Zweikammersystem auf Herzschrittmacher, Einkammersystem	
5-385.70	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna	
5-385.80	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna	
5-385.96	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize	
5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung	
5-492.00	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal	
5-530.00	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion	
5-530.01	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Hydrozelenwandresektion	
5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss	
5-530.5	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss	
5-530.74	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)	
5-534.1	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss	
5-536.0	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss	
5-572.1	< 4	Zystostomie: Perkutan	
5-811.2h	< 4	Arthroskopische Operation an der Synovialis: Synovektomie, partiell: Kniegelenk	
5-842.2	< 4	Operationen an Faszien der Hohlhand und der Finger: Fasziektomie partiell, Hohlhand isoliert	
5-849.0	< 4	Andere Operationen an der Hand: Exzision eines Ganglions	
5-902.24	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf	
5-903.1d	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Verschiebe-Rotationsplastik, kleinflächig: Gesäß	
8-137.2	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung	

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

B-[4].11 Personelle Ausstattung

B-[4].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
11,69		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
11,69		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
11,69	157,22840	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,64		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
5,64		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
5,64	325,88652	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	
40	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und	Kommentar / Erläuterung:
	Schwerpunktkompetenzen):	
AQ06	Allgemeinchirurgie	
AQ11	Plastische und Ästhetische Chirurgie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF07	Diabetologie	

B-[4].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
25,12		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
25,12		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
25,12	73,16878	

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:				
38,50				
Nr.	Zusatzqualifikation:	Kommentar / Erläuterung:		
ZP15	Stomamanagement			
ZP16	P16 Wundmanagement			

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

B-[5] Fachabteilung Urologie

B-[5].1 Name [Urologie]

Fachabteilungsschlüssel:
2200
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim	http://www.klinikum-forchheim.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Thorsten Rith	Oberarzt	09191 / 610 - 201		torsten.rith@klinikum- forchheim.de

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

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

B-[5].3 Medizinische Leistungsangebote [Urologie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich	Kommentar / Erläuterung
	Urologie	
VU01	Diagnostik und Therapie von	
	tubulointerstitiellen Nierenkrankheiten	
VU02	Diagnostik und Therapie von	
	Niereninsuffizienz	
VU03	Diagnostik und Therapie von Urolithiasis	
VU04	Diagnostik und Therapie von sonstigen	
	Krankheiten der Niere und des Ureters	
VU05	Diagnostik und Therapie von sonstigen	
	Krankheiten des Harnsystems	
VU06	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der	
	männlichen Genitalorgane	
VU07	Diagnostik und Therapie von sonstigen	
	Krankheiten des Urogenitalsystems	
VU11	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VU12	Minimalinvasive endoskopische Operationen	
VU13	Tumorchirurgie	
VU19	Urodynamik/Urologische Funktionsdiagnostik	

B-[5].5 Fallzahlen [Urologie]

Vollstationäre Fallzahl:

189

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[5].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
N20.1	80	Ureterstein
N40	14	Prostatahyperplasie
N10	10	Akute tubulointerstitielle Nephritis
N39.0	9	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
N23	7	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
C67.2	6	Bösartige Neubildung: Laterale Harnblasenwand
N20.0	5	Nierenstein
N45.9	5	Orchitis, Epididymitis und Epididymoorchitis ohne Abszess
C67.8	4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
R31	4	Nicht näher bezeichnete Hämaturie
A40.2	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe D
A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
J06.9	< 4	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
K59.0	< 4	Obstipation
K66.1	< 4	Hämoperitoneum
M16.0	< 4	Primäre Koxarthrose, beidseitig
M79.1	< 4	Myalgie
N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
N13.1	< 4	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
N13.2	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Nieren- und Ureterstein
N13.3	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hydronephrose
N13.5	< 4	Abknickung und Striktur des Ureters ohne Hydronephrose
N21.0	< 4	Stein in der Harnblase
N28.0	< 4	Ischämie und Infarkt der Niere
N28.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Niere und des Ureters
N30.0	< 4	Akute Zystitis
N30.2	< 4	Sonstige chronische Zystitis
N32.0	< 4	Blasenhalsobstruktion
N35.0	< 4	Posttraumatische Harnröhrenstriktur
N35.8	< 4	Sonstige Harnröhrenstriktur
N35.9	< 4	Harnröhrenstriktur, nicht näher bezeichnet
N39.4	< 4	Sonstige näher bezeichnete Harninkontinenz
N41.0	< 4	Akute Prostatitis
N43.1	< 4	Infizierte Hydrozele
N44.0	< 4	Hodentorsion
N48.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Penis
O23.0	< 4	Infektionen der Niere in der Schwangerschaft
R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
R33	< 4	Harnverhaltung
S37.0	< 4	Verletzung der Niere

B-[5].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
3-13d.5	65	Urographie: Retrograd
8-132.3	35	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
1-665	17	Diagnostische Ureterorenoskopie
5-573.40	12	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Resektion: Nicht fluoreszenzgestützt
5-601.1	12	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion mit Trokarzystostomie
8-541.4	9	Instillation von und lokoregionale Therapie mit zytotoxischen Materialien und Immunmodulatoren: In die Harnblase
3-13f	5	Zystographie
8-930	4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
1-336	< 4	Harnröhrenkalibrierung
1-460.0	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Nierenbecken
1-460.1	< 4	Transurethrale Biopsie an Harnorganen und Prostata: Ureter
1-464.00	< 4	Transrektale Biopsie an männlichen Geschlechtsorganen: Stanzbiopsie der Prostata: Weniger als 20 Zylinder
1-561.1	< 4	Biopsie an Urethra und periurethralem Gewebe durch Inzision: Periurethrales Gewebe
1-610.0	< 4	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
3-13d.0	< 4	Urographie: Intravenös
5-536.41	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal
5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
5-547.x	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Sonstige
5-549.5	< 4	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
5-552.3	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Exzision, laparoskopisch
5-554.41	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Offen chirurgisch abdominal
5-554.43	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, radikal: Laparoskopisch
5-554.b3	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Laparoskopisch

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-559.03	< 4	Andere Operationen an der Niere: Freilegung der Niere (zur Exploration): Laparoskopisch	
5-560.3x	< 4	Transurethrale und perkutan-transrenale Erweiterung des Ureters: Einlegen eines Stents, transurethral: Einlegen eines permanenten sonstigen Stents	
5-569.31	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Laparoskopisch	
5-570.4	< 4	Endoskopische Entfernung von Steinen, Fremdkörpern und Tamponaden der Harnblase: Operative Ausräumung einer Harnblasentamponade, transurethral	
5-571.1	< 4	Zystotomie [Sectio alta]: Entfernung eines Steines	
5-573.1	< 4	Transurethrale Inzision, Exzision, Destruktion und Resektion von (erkranktem) Gewebe der Harnblase: Inzision des Harnblasenhalses	
5-579.42	< 4	Andere Operationen an der Harnblase: Operative Blutstillung: Transurethral	
5-590.23	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, retroperitoneal: Laparoskopisch	
5-601.0	< 4	Transurethrale Exzision und Destruktion von Prostatagewebe: Elektroresektion	
5-610.0	< 4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen	
5-629.x	< 4	Andere Operationen am Hoden: Sonstige	
5-640.4	< 4	Operationen am Präputium: Reposition einer Paraphimose in Narkose	
5-932.01	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material: Mit antimikrobieller Beschichtung	
5-983	< 4	Reoperation	
5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung	
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)	
8-138.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Entfernung	
8-139.00	< 4	Andere Manipulationen am Harntrakt: Bougierung der Urethra: Ohne Durchleuchtung	
8-701	< 4	Einfache endotracheale Intubation	
8-800.c0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE	
8-831.0	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen	
8-903	< 4	(Analgo-)Sedierung	
8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte	
8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	
8-982.0	< 4	Palliativmedizinische Komplexbehandlung: Bis zu 6 Behandlungstage	

B-[5].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM11	Vor- und nachstationäre			
	Leistungen nach § 115a SGB V			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
1-661	39	Diagnostische Urethrozystoskopie	
8-137.2	26	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung	
8-137.12	15	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Über ein Stoma	
5-636.2	7	Destruktion, Ligatur und Resektion des Ductus deferens: Resektion [Vasoresektion]	
5-640.2	6	Operationen am Präputium: Zirkumzision	
5-572.1	4	Zystostomie: Perkutan	
5-611	4	Operation einer Hydrocele testis	
5-621	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Hodens	
5-622.1	< 4	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie	
8-100.b	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Urethrozystoskopie	
8-101.9	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Aus der Urethra	
8-137.00	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Transurethral	
8-137.10	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Wechsel: Transurethral	

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

nicht vorhanden

B-[5].11 Personelle Ausstattung

B-[5].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
1		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	189,00000	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
1		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	189,00000	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	
40	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und	Kommentar / Erläuterung:
	Schwerpunktkompetenzen):	
AQ60	Urologie	

B-[5].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

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

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

38,50

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

B-[6] Fachabteilung Neurochirurgie

B-[6].1 Name [Neurochirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1700
Art der Abteilung:
Hauptabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim	http://www.klinikum-forchheim.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Norbert Sperke	Leitender Arzt	09191 / 610 - 326		neurochirurgie@klinikum- forchheim.de

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

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

B-[6].3 Medizinische Leistungsangebote [Neurochirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Neurochirurgie	Kommentar / Erläuterung
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	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	

B-[6].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Neurochirurgie]

B-[6].5 Fallzahlen [Neurochirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

32

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[6].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
M51.1	14	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie	
M48.0	13	Spinal(kanal)stenose	
D16.6	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Wirbelsäule	
M54.4	< 4	Lumboischialgie	
M80.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Osteoporose mit pathologischer Fraktur	
S22.0	< 4	Fraktur eines Brustwirbels	
S32.0	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels	

B-[6].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-830.2	29	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Facettendenervation	
5-984	29	/likrochirurgische Technik	
5-032.10	23	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 1 Segment	
5-830.0	22	Inzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Debridement	
5-832.4	22	Exzision von erkranktem Knochen- und Gelenkgewebe der Wirbelsäule: Arthrektomie, partiell	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
5-032.21	15	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 2 Segmente	
5-831.9	14	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie	
5-032.20	10	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Laminotomie LWS: 1 Segment	
1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie (EEG): Routine-EEG (10/20 Elektroden)	
5-010.2	< 4	Schädeleröffnung über die Kalotte: Bohrlochtrepanation	
5-013.1	< 4	Inzision von Gehirn und Hirnhäuten: Entleerung eines subduralen Hämatoms	
5-032.11	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Flavektomie LWS: 2 Segmente	
5-032.30	< 4	Zugang zur Lendenwirbelsäule, zum Os sacrum und zum Os coccygis: Hemilaminektomie LWS: 1 Segment	
5-035.7	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rückenmarkes und der Rückenmarkhäute: Intraspinale Nervenwurzeln und Ganglien, sonstiges erkranktes Gewebe	
5-831.0	< 4	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Exzision einer Bandscheibe	
5-839.a0	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper mit Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: 1 Wirbelkörper	
5-839.a2	< 4	Andere Operationen an der Wirbelsäule: Implantation von Material in einen Wirbelkörper m Verwendung eines Systems zur intravertebralen, instrumentellen Wirbelkörperaufrichtung: Wirbelkörper	
5-983	< 4	Reoperation	
5-986.x	< 4	Minimalinvasive Technik: Sonstige	
5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)	
8-159.y	< 4	Andere therapeutische perkutane Punktion: N.n.bez.	
8-650	< 4	Elektrotherapie	
8-930	< 4	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes	
8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte	

B-[6].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			
AM11	Vor- und nachstationäre			
	Leistungen nach § 115a SGB V			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[6].11 Personelle Ausstattung

B-[6].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,33		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,33		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,33	96,96969	

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,33		
Personal mit direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,33		
Personal ohne direktem Beschäftigungsverhältnis:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0,33	96,96969	

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	
40	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und	Kommentar / Erläuterung:
	Schwerpunktkompetenzen):	
AQ41	Neurochirurgie	

B-[6].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen: Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

B-[7] Fachabteilung Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde

B-[7].1 Name [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Fachabteilungsschlüssel:
2600
Art der Abteilung:
Belegabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim	http://www.klinikum-forchheim.de

Chefärztinnen/-ärzte:

,	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Raoul Streit	Belegarzt	09191 / 610 - 0	09191 / 610 - 233	info@klinikum- forchheim.de

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

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

B-[7].3 Medizinische Leistungsangebote [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VH01	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des äußeren Ohres	
VH06	Operative Fehlbildungskorrektur des Ohres	
VH07	Schwindeldiagnostik/-therapie	
VH10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Nasennebenhöhlen	
VH13	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie	
VH14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle	
VH15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen	
VH16	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Kehlkopfes	

B-[7].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

B-[7].5 Fallzahlen [Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde]

Vollstationäre Fallzahl:

23

Teilstationäre Fallzahl:

C

B-[7].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
J35.0	26	Chronische Tonsillitis	
J35.3	4	Hyperplasie der Gaumenmandeln mit Hyperplasie der Rachenmandel	
J34.2	< 4	Nasenseptumdeviation	
J35.2	< 4	Hyperplasie der Rachenmandel	
J36	< 4	Peritonsillarabszess	

B-[7].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
5-281.0	11	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Mit Dissektionstechnik	
5-282.0	6	Tonsillektomie mit Adenotomie: Mit Dissektionstechnik	
5-281.1	4	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Abszesstonsillektomie	

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-289.1	< 4	Andere Operationen an Gaumen- und Rachenmandeln: Operative Blutstillung nach Tonsillektomie	
5-985.0	< 4	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser	

B-[7].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
5-215.3	32	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion	
5-285.0	31	denotomie (ohne Tonsillektomie): Primäreingriff	
5-200.4	27	Parazentese [Myringotomie]: Ohne Legen einer Paukendrainage	
5-200.5	8	Parazentese [Myringotomie]: Mit Einlegen einer Paukendrainage	
5-285.1	< 4	Adenotomie (ohne Tonsillektomie): Readenotomie	

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

nicht vorhanden

B-[7].11 Personelle Ausstattung

B-[7].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	23,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[7].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen: Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

B-[8] Fachabteilung Augenheilkunde

B-[8].1 Name [Augenheilkunde]

F	Fachabteilungsschlüssel:
2	2700
Α	Art der Abteilung:
В	Belegabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim	http://www.klinikum-forchheim.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Dirk Wessely	Belegarzt	09191 / 610 - 0	09191 / 610 - 233	info@klinikum- forchheim.de
Dr. med. Manfred Kneißl	Belegarzt	09191 / 610 - 0	09191 / 610 - 233	info@klinikum- forchheim.de

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

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

B-[8].3 Medizinische Leistungsangebote [Augenheilkunde]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Augenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VA01	Diagnostik und Therapie von Tumoren des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA02	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Augenlides, des Tränenapparates und der Orbita	
VA03	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Konjunktiva	
VA04	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Sklera, der Hornhaut, der Iris und des Ziliarkörpers	
VA05	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Linse	
VA06	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Aderhaut und der Netzhaut	
VA07	Diagnostik und Therapie des Glaukoms	
VA08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Glaskörpers und des Augapfels	
VA09	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Sehnervs und der Sehbahn	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Augenheilkunde	Kommentar / Erläuterung
VA10	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Augenmuskeln, Störungen der Blickbewegungen sowie Akkommodationsstörungen und Refraktionsfehlern	
VA11	Diagnostik und Therapie von Sehstörungen und Blindheit	
VA12	Ophthalmologische Rehabilitation	
VA13	Anpassung von Sehhilfen	
VA14	Diagnostik und Therapie von strabologischen und neuroophthalmologischen Erkrankungen	
VA15	Plastische Chirurgie	
VA16	Diagnostik und Therapie von sonstigen Krankheiten des Auges und der Augenanhangsgebilde	
VA17	Spezialsprechstunde	

B-[8].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Augenheilkunde]

B-[8].5 Fallzahlen [Augenheilkunde]

Vollstationäre Fallzahl:

23

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[8].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
H26.9	23	starakt, nicht näher bezeichnet	
H26.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Kataraktformen	

B-[8].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-144.3a		Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse

B-[8].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

١	Nr		Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
ļ	AM07	Privatambulanz			

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

OPS-Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-144.3a	56	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-144.3e	< 4	Extrakapsuläre Extraktion der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer kapselfixierten Hinterkammerlinse, Sonderform der Intraokularlinse

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

nicht vorhanden

B-[8].11 Personelle Ausstattung

B-[8].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
2	11,50000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

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

B-[8].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

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

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

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

B-[9] Fachabteilung Gefäßchirurgie

B-[9].1 Name [Gefäßchirurgie]

Fachabteilungsschlüssel:
1800
Art der Abteilung:
Belegabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim	http://www.klinikum-forchheim.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Thomas Probst	Belegarzt	09131 / 812560	09191 / 610 - 233	gefaesspraxis@erlangen.

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

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

B-[9].3 Medizinische Leistungsangebote [Gefäßchirurgie]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Gefäßchirurgie	Kommentar / Erläuterung
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	

B-[9].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Gefäßchirurgie]

B-[9].5 Fallzahlen [Gefäßchirurgie]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

B-[9	1.6	Diagnosen	nach	ICD
-------------	-----	-----------	------	-----

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[9].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr		Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

nicht vorhanden

B-[9].11 Personelle Ausstattung

B-[9].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1		

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und	Kommentar / Erläuterung:
	Schwerpunktkompetenzen):	
AQ07	Gefäßchirurgie	

B-[9].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

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

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:

38,50

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

B-[10] Fachabteilung Unfallchirurgie (BA)

B-[10].1 Name [Unfallchirurgie (BA)]

	Fachabteilungsschlüssel:
L	1600
,	Art der Abteilung:
	Belegabteilung

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim	http://www.klinikum-forchheim.de

Chefärztinnen/-ärzte:

Titel, Vorname, Name:	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Ekkehardt Templer	Belegarzt	09191 / 610 - 0		info@klinikum- forchheim.de

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

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

B-[10].3 Medizinische Leistungsangebote [Unfallchirurgie (BA)]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich	Kommentar / Erläuterung
	Unfallchirurgie (BA)	
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	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Unfallchirurgie (BA)	Kommentar / Erläuterung
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	
VC63	Amputationschirurgie	
VC64	Ästhetische Chirurgie/Plastische Chirurgie	
VC65	Wirbelsäulenchirurgie	
VC66	Arthroskopische Operationen	
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	
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	
VO14	Endoprothetik	
VO15	Fußchirurgie	
VO16	Handchirurgie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich	Kommentar / Erläuterung
	Unfallchirurgie (BA)	
VO17	Rheumachirurgie	
VO18	Schmerztherapie/Multimodale	
	Schmerztherapie	
VO19	Schulterchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	

B-[10].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Unfallchirurgie (BA)]

B-[10].5 Fallzahlen [Unfallchirurgie (BA)]

Vollstationäre Fallzahl:

5

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[10].6 Diagnosen nach ICD

ICD-10-GM- Ziffer:	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
M84.1	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]
M94.2	< 4	Chondromalazie
S83.3	< 4	Riss des Kniegelenkknorpels, akut

ICD-10-GM-	Fallzahl:	Offizielle Bezeichnung:
Ziffer:		
S83.5	< 4	Verstauchung und Zerrung des Kniegelenkes mit Beteiligung des (vorderen) (hinteren)
		Kreuzbandes

B-[10].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:
5-784.00	< 4	Knochentransplantation und -transposition: Transplantation von Spongiosa, autogen: Klavikula
5-796.k0	< 4	Offene Reposition einer Mehrfragment-Fraktur an kleinen Knochen: Durch winkelstabile Platte: Klavikula
5-801.kh	< 4	Offen chirurgische Operation am Gelenkknorpel und an den Menisken: Autogene matrixinduzierte Chondrozytentransplantation: Kniegelenk

B-[10].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr			Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
A۱	И07	Privatambulanz			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

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

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[10].11 Personelle Ausstattung

B-[10].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

Anzahl Personen:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
1	5,00000	

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.		Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und	Kommentar / Erläuterung:
		Schwerpunktkompetenzen):	
AQ ²	10	Orthopädie und Unfallchirurgie	

B-[10].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

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

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

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

B-[11] Fachabteilung Radiologie

B-[11].1 Name [Radiologie]

Fachabteilungsschlüssel:	
3751	
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit	

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim	http://www.klinikum-forchheim.de

Chefärztinnen/-ärzte:

,	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Klaus Swoboda	Chefarzt	09191 / 610 - 321		radiologie@klinikum- forchheim.de

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

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

B-[11].3 Medizinische Leistungsangebote [Radiologie]

e im Bereich Kommentar / Erläuterung
nen
zialverfahren
s selbständige
iv
Kontrastmittel
ezialverfahren
IRT), nativ
IRT) mit
IRT),
rfahren)
lls III

B-[11].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Radiologie]

B-[11].5 Fallzahlen [Radiologie]

Vollstationäre Fallzahl:

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-[11].6 Diagnosen nach ICD

trifft nicht zu / entfällt

B-[11].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
3-990	1251	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	
3-200	1165	Native Computertomographie des Schädels	
3-207	1012	Native Computertomographie des Abdomens	
3-225	646	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	
3-800	356	Native Magnetresonanztomographie des Schädels	
3-222	259	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel	

OPS-301	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
Ziffer:			
3-820	248	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel	
3-802	211	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	
3-202	165	Native Computertomographie des Thorax	
3-80x	103	Andere native Magnetresonanztomographie	
3-205	98	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems	
3-203	84	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark	
3-206	67	Native Computertomographie des Beckens	
3-843.0	61	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung	
3-220	57	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel	
3-806	46	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems	
3-828	42	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	
3-900	38	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	
3-82x	37	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel	
3-808	29	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße	
3-823	27	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel	
3-804	23	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens	
3-825	22	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel	
3-805	17	Native Magnetresonanztomographie des Beckens	
3-228	15	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel	
3-82a	15	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel	
3-226	12	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel	
3-221	7	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel	
3-201	6	Native Computertomographie des Halses	
3-807	5	Native Magnetresonanztomographie der Mamma	
3-827	5	Magnetresonanztomographie der Mamma mit Kontrastmittel	
3-826	4	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	
3-994	4	Virtuelle 3D-Rekonstruktionstechnik	
3-204	< 4	Native Computertomographie des Herzens	
3-224.0	< 4	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe	
3-224.30	< 4	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne	
		Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]	
3-227	< 4	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel	

OPS-301 Ziffer:	Anzahl:	Offizielle Bezeichnung:	
3-22x	< 4	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel	
3-612.x	< 4	Phlebographie der Gefäße von Abdomen und Becken: Sonstige	
3-801	< 4	Native Magnetresonanztomographie des Halses	
3-821	< 4	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel	
3-822	< 4	Magnetresonanztomographie des Thorax mit Kontrastmittel	
3-996	< 4	Anwendung eines 3D-Bildwandlers	
3-997	< 4	Computertechnische Bildfusion verschiedener bildgebender Modalitäten	

B-[11].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
		Ambulanz		
AM07	Privatambulanz			
AM08	Notfallambulanz (24h)			
AM09	D-Arzt-			
	/Berufsgenossenschaftliche			
	Ambulanz			

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

trifft nicht zu / entfällt

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

Arzt oder	Arztin mi	t ambulanter	D-Arzt-Zula	assung vo	rhanden:
, _	, 	. aiiisaiaiitoi	- / C - C	accang re	

Ja

stationäre BG-Zulassung:

Ja

B-[11].11 Personelle Ausstattung

B-[11].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
3		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3		

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
3		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
3		

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und	Kommentar / Erläuterung:
	Schwerpunktkompetenzen):	
AQ54	Radiologie	

B-[11].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

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

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

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

B-[12] Fachabteilung Anästhesie und Intensivmedizin

B-[12].1 Name [Anästhesie und Intensivmedizin]

Fachabteilungsschlüssel:
3700
Nicht bettenführende Abteilung/sonstige Organisationseinheit

Zugänge

Straße, Hausnummer, PLZ und Ort:	Internet:
Krankenhausstr. 10, 91301 Forchheim	http://www.klinikum-forchheim.de

Chefärztinnen/-ärzte:

,	Funktion / Arbeitsschwerpunkt:	Tel. Nr.	Fax. Nr.	Email:
Dr. med. Ulrich v.	Chefarzt	09191 / 610 - 212	09191 / 610 - 908	anaesthesie@klinikum-
Hintzenstern				forchheim.de

B-[12].2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärzten und Ärztinnen

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

B-[12].3 Medizinische Leistungsangebote [Anästhesie und Intensivmedizin]

Nr.	Medizinische Leistungsangebote im Bereich Anästhesie und Intensivmedizin	Kommentar / Erläuterung
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	
VI20	Intensivmedizin	
VI40	Schmerztherapie	

B-[12].4 Fachabteilungsspezifische Aspekte der Barrierefreiheit [Anästhesie und Intensivmedizin]

B-[12].5 Fallzahlen [Anästhesie und Intensivmedizin]

٧	ol	Ista	tionä	ire F	all	Izahl	:
---	----	------	-------	-------	-----	-------	---

0

Teilstationäre Fallzahl:

0

B-	[12]	1.6	Diagnosen	nach	ICD
----	------	-----	-----------	------	-----

trifft nicht zu / entfällt

B-[12].7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

trifft nicht zu / entfällt

B-[12].8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Nr	Art der Ambulanz	Bezeichnung der Ambulanz	Angebotene Leistungen	Kommentar / Erläuterung
AM07	Privatambulanz			

B-[12].9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

trifft nicht zu / entfällt

B-[12].10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

nicht vorhanden

B-[12].11 Personelle Ausstattung

B-[12].11.1 Ärzte und Ärztinnen

Ärzte und Ärztinnen insgesamt (außer Belegärzte und Belegärztinnen):

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
11,53		
	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
11,53		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
11,53		

davon Fachärzte und Fachärztinnen:

Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,23		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
10,23		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
10,23		

maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

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

Belegärzte und Belegärztinnen (nach § 121 SGB V):

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

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen):	Kommentar / Erläuterung:
AQ01	Anästhesiologie	
Nr.	Zusatz-Weiterbildung:	Kommentar / Erläuterung:
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement	
ZF15	Intensivmedizin	
ZF28	Notfallmedizin	

B-[12].11.2 Pflegepersonal

Gesundheits- und Krankenpfleger und Gesundheits- und Krankenpflegerinnen:

Anzohl Vollkräfter	Fälle is VV/Dersen	Kammantar/ Edäutarung
Anzahl Vollkräfte:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Personal mit direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Personal ohne direktem	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
Beschäftigungsverhältnis:		
0		
Ambulante Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		
Stationäre Versorgung:	Fälle je VK/Person:	Kommentar/ Erläuterung:
0		

Maßgebliche tarifliche Wochenarbeitszeit:

Maí	ßgebliche wöchentliche tarifliche Arbeitszeit in Stunden für angestelltes Personal:	
38,5	50	

B-[12].11.3 Angaben zu ausgewähltem therapeutischen Personal in Fachabteilungen für Psychiatrie und Psychosomatik

Teil C - Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Ambulant erworbene Pneumonie	148	100,0	
Geburtshilfe	650	100,0	
Gynäkologische Operationen (ohne Hysterektomien)	345	100,3	
Herzchirurgie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
			dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzschrittmacher-Aggregatwechsel	< 4		
Herzschrittmacher-Implantation	16	100,0	
Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation	7	100,0	
Herztransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
			dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantation, Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
			dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herzunterstützungssysteme/Kunstherzen	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
			dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Hüftendoprothesenversorgung	135	100,0	
Hüftendoprothetik: Hüftendoprothesenimplantation	127	100,0	
Hüftendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	11	100,0	
Hüftgelenknahe Femurfraktur mit osteosynthetischer Versorgung	90	101,1	
Implantierbare Defibrillatoren-Aggregatwechsel	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
			dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Implantierbare Defibrillatoren-Implantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
			dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumentationsrate in %	Kommentar / Erläuterung
Implantierbare Defibrillatoren-Revision/-Systemwechsel/-	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
Explantation			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	118	100,0	
Knieendoprothetik: Knieendoprothesenimplantation	115	100,0	
Knieendoprothetik: Wechsel und Komponentenwechsel	< 4		
Leberlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
			dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
			dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz-Lungentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
			dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie	58	100,0	
Neonatologie	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
			dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
			dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pankreas- und Pankreas-Nierentransplantation	0		In diesem Leistungsbereich wurde keine
			dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Pflege: Dekubitusprophylaxe	154	100,0	

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

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
(-)	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Außerhalb des	b) Frühes Mobilisieren	d) 93,63	g) 61 / 54 / -	k) H20	m) Siehe Anmerkung 1
Krankenhauses erworbene	innerhalb von 24 Stunden	e) >= 90,00 %	h) 88,52	// eingeschränkt/ nicht	n)
Lungenentzündung	nach Aufnahme von	(Zielbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	0)
	Patienten mit mittlerem	f) 93,50 / 93,76	vergleichbar		
	Risiko, an der		<i>j)</i> 78,16 / 94,33		
	Lungenentzündung zu				
	versterben				
	c) nein				
a) Außerhalb des	b) Feststellung des	<i>d)</i> 95,88	g) 87 / 49 / -	k) A41	m) Siehe Anmerkung 2
Krankenhauses erworbene	ausreichenden	e) >= 95,00 %	h) 56,32	/) eingeschränkt/ nicht	n)
Lungenentzündung	Gesundheitszustandes	(Zielbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	0)
	nach bestimmten Kriterien	f) 95,79 / 95,97	vergleichbar		
	vor Entlassung		j) 45,85 / 66,26		
	c) nein				
a) Außerhalb des	b) Messen der Anzahl der	d) 96,32	g) 142 / 132 / -	k) H20	m) Siehe Anmerkung 3
Krankenhauses erworbene	Atemzüge pro Minute des	e) >= 95,00 %	h) 92,96	/) eingeschränkt/ nicht	n)
Lungenentzündung	Patienten bei Aufnahme	(Zielbereich)	i) unverändert	vergleichbar	0)
	ins Krankenhaus	f) 96,25 / 96,39	j) 87,52 / 96,13		
	c) nein				
a) Außerhalb des	b) Sterblichkeit während	<i>d)</i> 1,00	g) 148 / 29 / 21,43	к) R10	m) Siehe Anmerkung 4
Krankenhauses erworbene	des	e) <= 1,56 (95. Perzentil,	h) 1,35	I) unverändert	n)
Lungenentzündung	Krankenhausaufenthalts –	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
	unter Berücksichtigung der	f) 0,99 / 1,01	vergleichbar		
	Schwere aller		j) 0,97 / 1,85		
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Außerhalb des	b) Messung des	d) 98,33	g) 148 / 146 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
Krankenhauses erworbene	Sauerstoffgehalts im Blut	e) >= 95,00 %	h) 98,65	I) unverändert	n)
Lungenentzündung	bei Lungenentzündung	(Zielbereich)	i) unverändert		0)
	innerhalb von 8 Stunden	f) 98,28 / 98,37	j) 95,21 / 99,63		
	nach Aufnahme				
	c) nein				
a) Außerhalb des	b) Behandlung der	d) 95,74	g) 132 / 119 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 2
Krankenhauses erworbene	Lungenentzündung mit	e) >= 90,00 %	h) 90,15	/) verbessert	n)
Lungenentzündung	Antibiotika innerhalb von 8	(Zielbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		o)
	Stunden nach Aufnahme	f) 95,65 / 95,82	vergleichbar		
	c) nein		j) 83,88 / 94,15		
a) Außerhalb des	b) Frühes Mobilisieren	d) 97,30	g) 19 / 19 / -	к) R10	m) Siehe Anmerkung 2
Krankenhauses erworbene	innerhalb von 24 Stunden	e) >= 95,00 %	h) 100,00	/) eingeschränkt/ nicht	n)
Lungenentzündung	nach Aufnahme von	(Zielbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	0)
	Patienten mit geringem	f) 97,14 / 97,45	vergleichbar		
	Risiko, an der		j) 83,18 / 100,00		
	Lungenentzündung zu				
	versterben				
	c) nein				
a) Erstmaliges Einsetzen	b) Beachten der Leitlinien	d) 96,90	g) 16 / 15 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 5
eines Herzschrittmachers	bei der Entscheidung für	e) >= 90,00 %	h) 93,75	I) unverändert	n)
	ein geeignetes	(Zielbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
	Herzschrittmachersystem	f) 96,77 / 97,03	vergleichbar		
	c) nein		j) 71,67 / 98,89		

(a) Lajotus zahaszisk	(b) Qualitătaia dilecter	(d) Pundos dural salasiti	(a) Crundaccomthetil	(k) Ergobaia im	(m) Fooblisher I I'i-
(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen	b) Beachten der Leitlinien	d) 0,84	g) 16 / 0 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 6
eines Herzschrittmachers	bei der Entscheidung für	e) <= 10,00 %	h) 0,00	/) eingeschränkt/ nicht	n)
	ein geeignetes	(Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	0)
	Herzschrittmachersystem,	f) 0,77 / 0,91	vergleichbar		
	das nur in individuellen		j) 0,00 / 19,36		
	Einzelfällen gewählt				
	werden sollte				
	c) nein				
a) Erstmaliges Einsetzen	b) Lageveränderung oder	d) 1,32	g) < 4 / - / -	k) A41	m) Siehe Anmerkung 7
eines Herzschrittmachers	Funktionsstörung der	e) <= 3,00 %	h) -	/) verschlechtert	n)
	Sonde	(Toleranzbereich)	i) unverändert		0)
	c) nein	f) 1,24 / 1,40	j) - / -		
a) Erstmaliges Einsetzen	b) Zusammengefasste	d) 95,50	g) 63 / 57 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 8
eines Herzschrittmachers	Bewertung der Qualität zur		h) 90,48	/) unverändert	
elles Herzschillunachers			i) unverändert) unverancent	n)
	Kontrolle und zur Messung eines ausreichenden		<i>j)</i> 80,74 / 95,56		0)
	Signalausschlags der	f) 95,42 / 95,57	J) 60,747 95,56		
	Sonden				
	c) nein				
a) Erstmaliges Einsetzen	b) Sterblichkeit während	d) 1,07	g) 16 / 0 / 0,42	k) R10	m) Siehe Anmerkung 9
eines Herzschrittmachers	des	e) <= 3,99 (95. Perzentil,	h) 0,00	I) unverändert	n)
	Krankenhausaufenthalts –	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
	unter Berücksichtigung der	f) 1,01 / 1,13	vergleichbar		
	Schwere aller		j) 0,00 / 7,44		
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
(a) Ediatangaberelen	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis	Tomongon Zonomojam	Bundes- bzw.
		(Samusons)	zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
			,		Krankenhauses
a) Erstmaliges Einsetzen	b) Komplikationen	a) 0,80	g) 16 / 0 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 10
eines Herzschrittmachers	während oder aufgrund der	e) <= 2,00 %	b) 0,00	/) unverändert	
ellies rierzschillunachers) unverancert	n)
	Operation	(Toleranzbereich)	i) unverändert		0)
	c) nein	f) 0,74 / 0,87	<i>j)</i> 0,00 / 19,36		
a) Erstmaliges Einsetzen	b) Dauer der Operation	<i>d</i>) 86,95	g) 16 / 10 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
eines Herzschrittmachers	c) nein	<i>e)</i> >= 60,00 %	h) 62,50	I) unverändert	n)
		(Toleranzbereich)	i) unverändert		0)
		f) 86,71 / 87,18	<i>j)</i> 38,64 / 81,52		
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des	<i>d</i>) 1,01	g) 630 / 0 / 1,20	k) N02	m) Siehe Anmerkung 4
	Blutes bei Neugeborenen	e) Nicht definiert	h) 0,00	/) eingeschränkt/ nicht	n)
	(Einlingen) – unter	f) 0,96 / 1,06	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	0)
	Berücksichtigung der		vergleichbar		
	Schwere aller		<i>j)</i> 0,00 / 3,19		
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				
a) Geburtshilfe	b) Kaiserschnittgeburten -	<i>d</i>) 0,99	g) 650 / 172 / 195,52	k) R10	m) Siehe Anmerkung 4
	unter Berücksichtigung der	e) <= 1,27 (90. Perzentil,	h) 0,88	I) unverändert	n)
	Schwere aller	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
	Krankheitsfälle im	f) 0,98 / 0,99	vergleichbar		
	Vergleich zum		<i>j)</i> 0,77 / 1,00		
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				
a) Geburtshilfe	b) Zeitraum zwischen	d) 0,32	g) 5 / 0 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 2
	Entschluss zum	e) Sentinel-Event	h) 0,00	/) unverändert	n)
	Notfallkaiserschnitt und	f) 0,23 / 0,45	i) eingeschränkt/ nicht		0)
	Geburt des Kindes über 20				
	Minuten		<i>j)</i> 0,00 / 43,45		
	c) nein		,		
a) Geburtshilfe	Bundesdurchschnitt c) nein b) Zeitraum zwischen Entschluss zum Notfallkaiserschnitt und Geburt des Kindes über 20 Minuten	e) Sentinel-Event	g) 5 / 0 / - h) 0,00 i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar		n)

	4.) 2	(1) 2	() 0	(A) = 1	
(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Geburtshilfe	b) Zusammengefasste	d) 0,97	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 10
	Bewertung der Qualität der	e) <= 2,19 (95. Perzentil,	h) -	I) unverändert	n)
	Versorgung	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
	Neugeborener in	f) 0,94 / 0,99	vergleichbar		
	kritischem Zustand		j) - l -		
	c) nein				
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des	<i>d</i>) 1,00	g) 14 / 0 / 0,04	k) R10	m) Siehe Anmerkung 4
	Blutes bei Frühgeborenen	e) <= 5,02 (95. Perzentil,	h) 0,00	I) unverändert	n)
	(Einlingen) – unter	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		o)
	Berücksichtigung der	f) 0,90 / 1,12	vergleichbar		
	Schwere aller		<i>j)</i> 0,00 / 68,14		
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				
a) Geburtshilfe	b) Anwesenheit eines	d) 96,06	g) < 4 / - / -	<i>k)</i> N01	m) Siehe Anmerkung 3
,	Kinderarztes bei	e) >= 90,00 %	h) -	/) eingeschränkt/ nicht	n)
	Frühgeburten	(Zielbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	0)
	c) nein	f) 95,82 / 96,29	vergleichbar		
			j) - / -		
a) Geburtshilfe	b) Vorbeugende Gabe von	d) 98,72	g) 173 / 168 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
-,	Antibiotika während des	e) >= 90,00 %	<i>h)</i> 97,11	/) unverändert	n)
	Kaiserschnitts	(Zielbereich)	i) unverändert	, antomical	0)
					0)
	c) ja	f) 98,67 / 98,77	j) 93,41 / 98,76		

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Geburtshilfe	b) Schwergradiger	d) 0,99	g) 440 / 6 / 6,57	k) R10	m) Siehe Anmerkung 4
	Dammriss bei	e) <= 2,09 (95. Perzentil,	h) 0,91	I) unverändert	n)
	Spontangeburt – unter	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
	Berücksichtigung der	f) 0,96 / 1,01	vergleichbar		
	Schwere aller		j) 0,42 / 1,97		
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				
a) Geburtshilfe	b) Übersäuerung des	a) 0,21	g) 630 / 0 / -	k) N02	m) Siehe Anmerkung 7
	Blutes bei Neugeborenen	e) Nicht definiert	h) 0,00	/) eingeschränkt/ nicht	n)
	(Einlingen)	f) 0,20 / 0,22	i) unverändert	vergleichbar	0)
	c) nein		<i>j)</i> 0,00 / 0,61		
a) Geburtshilfe	b) Gabe von Kortison bei	d) 96,26	g) < 4 / - / -	k) N01	m) Siehe Anmerkung 3
	drohender Frühgeburt (bei	e) >= 95,00 %	h) -	// eingeschränkt/ nicht	n)
	mindestens 2 Tagen	(Zielbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	0)
	Krankenhausaufenthalt vor	f) 95,82 / 96,66	vergleichbar		
	Entbindung)		j) - l -		
	c) nein				
a) Gynäkologische	b) Keine Entfernung des	d) 91,03	g) 57 / 55 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 2
Operationen (ohne	Eierstocks bei jüngeren	e) >= 79,11 % (5.	h) 96,49	I) unverändert	n)
Operationen zur	Patientinnen mit	Perzentil, Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
Entfernung der	gutartigem Befund nach	f) 90,72 / 91,33	vergleichbar		
Gebärmutter)	Gewebeuntersuchung		j) 88,08 / 99,03		
	c) nein				
	•	•	•	•	

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragte
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Gynäkologische	b) Entfernung der	d) 24,30	g) < 4 / - / -	k) N01	m) Siehe Anmerkung 10
Operationen (ohne	Eierstöcke oder der Eileiter	e) Sentinel-Event	h) -	/) eingeschränkt/ nicht	n)
Operationen zur	ohne krankhaften Befund	f) 20,33 / 28,77	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	0)
Entfernung der	nach		vergleichbar		
Gebärmutter)	Gewebeuntersuchung bei		j) - l -		
	Patientinnen bis zu einem				
	Alter von 45 Jahren				
	c) nein				
a) Gynäkologische	b) Fehlende	d) 1,33	g) 63 / 0 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
Operationen (ohne	Gewebeuntersuchung	e) <= 5,00 % (Zielbereich)	h) 0,00	I) unverändert	n)
Operationen zur	nach Operation an den	f) 1,22 / 1,45	i) unverändert		0)
Entfernung der	Eierstöcken		j) 0,00 / 5,75		
Gebärmutter)	c) nein				
a) Gynäkologische	b) Entfernung der	d) 11,51	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 2
Operationen (ohne	Eierstöcke oder der Eileiter	e) <= 20,00 %	h) -	I) unverändert	n)
Operationen zur	ohne krankhaften Befund	(Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
Entfernung der	nach	f) 11,03 / 12,01	vergleichbar		
Gebärmutter)	Gewebeuntersuchung		j) - / -		
	c) nein				

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Gynäkologische	b) Verletzung der	d) 0,38	g) 133 / 0 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 7
Operationen (ohne	umliegenden Organe	e) Sentinel-Event	h) 0,00	/) eingeschränkt/ nicht	n)
Operationen zur	während einer	f) 0,33 / 0,43	i) unverändert	vergleichbar	0)
Entfernung der	gynäkologischen		<i>j)</i> 0,00 / 2,81		
Gebärmutter)	Operation mittels				
	Schlüssellochchirurgie bei				
	Patientinnen ohne				
	bösartigen Tumor,				
	gutartige Wucherung der				
	Gebärmutterschleimhaut				
	oder Voroperation im				
	umliegenden				
	Operationsgebiet				
	c) nein				
a) Gynäkologische	b) Verletzung der	<i>d)</i> 0,94	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 10
Operationen (ohne	umliegenden Organe	e) <= 3,41 (95. Perzentil,	h) -	/) unverändert	n)
Operationen zur	während einer	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
Entfernung der	gynäkologischen	f) 0,88 / 1,01	vergleichbar		,
Gebärmutter)	Operation mittels		j) - l -		
,	Schlüssellochchirurgie –				
	unter Berücksichtigung der				
	Schwere aller				
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				
	1	1		1	1

(a) Leatungsbreich (b) Calattisindixtor (c) Indiator mit Bezug zu (c) Indiator mit Bezug zu (d) Kondernzbereich (d) Mundewerit (d) Vertrauensbereich (d) Erwartet (d) Vergleich zum (e) Vergleic						
Infektionen im Kornkenhaus (I) Vertrauensbereich (I) Undesverti) (I) Vertrauensbereich (I) Ersteickung Ergebnis zum vorherigen Berichtsjahr (II) Vertrauensbereich (III) (III) (III) (III) (IIII) (IIII) (IIII) (IIIII) (IIIII) (IIIIIIII	(a) Leistungsbereich					
Krankenhaus (f) Vertrauensbereich (bundesweit) (b) Enphoriskung Eigebnis zum vorherigen Berichtsjahr (b) Enphoriskung Eigebnis zum vorherigen Berichtsjahr (b) Vertrauens-bereich (c) Kommentater Eiterburung der (d) Kommentater Eiterburung des (e) Krankenhause (e) Krankenhause (e) Kommentater Eiterburung des (e) Krankenhause (e) Fetterung der (e) Fe		(c) Indikator mit Bezug zu	, ,	Beobachtet/		
Cundeswell Cun		Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
Landesebene beautragten Berichtsjahr (i) Vertrauens-bereich (Kranken-haus) Landesebene beautragten Stellen (o) Kommentar/ Enäuterung des Kranken-haus)		Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
Berichtsjähr (i) Vertrauens-bereich (c) Kommentari (c) Kommentar			(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
(i) Vertrauens-bereich (Kranken-haus) (ii) Vertrauens-bereich (Kranken-haus) (iv) Vertrauens-bereich (Vergeleichber (iv) Vergeleichber (iv) Ve				zum vorherigen		Landesebene beauftragten
Communication Communicatio				Berichtsjahr		Stellen
a) Gynäkologische b) Entfernung der d) 15,08 g) < 4 / -				(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
a) Gynäkologische b) Entfernung der operationen (ohne Derstöcke oder der Eileiter operationen zur ohne krankhaften Befund Entfernung der oder ohne eine spezifische Gewebeuntersuchung opinein a) Gynäkologische b) Blasenkalheter länger opinein a) Gynäkologische b				(Kranken-haus)		Erläuterung des
Operationen (ohne Dierstöcke oder der Eileiter e) <= 28.46 % (90. h) - hor krankfraften Befund ohne krankfraften Befund oder ohne eine spezifische Gebärmutter) ohne krankfraften Befund oder ohne eine spezifische Gebärmutter) ohne krankfraften Befund oder ohne eine spezifische Gewebeuntersuchung el nein oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnittt						Krankenhauses
Operationen zur ohne krankhaften Befund oder ohne eine spezifische Gebärmutter) Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung e) nein a) Gynäkologische b) Blasenkaftheter länger eine Sezifische eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens Stattfindet – unter Berüchsichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergeleich zum Bundesdurchschnitt Perzentil, Toleranzbereich) in diegeschränkt/ nicht vergleichbar ### Vergeleichbar ### Vergeleichbar	a) Gynäkologische	b) Entfernung der	<i>d)</i> 15,08	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 2
Entferrung der Gebärmutter) oder ohne eine spezifische Gebärmutter) Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung c) nein c) Blasenkatheter länger c) nein c) Blasenkatheter länger d) 3,12 g) 145 / 0 / - k) R10 m) Siehe Anmerkung 3 (2) nein c) Rezentil, Toleranzbereich) (3) 0,00 (2) 58 (3) (4) / - k) R10 m) Siehe Anmerkung 3 (4) 2,12 g) 145 / 0 / - k) R10 m) Siehe Anmerkung 3 (4) 2,12 g) 145 / 0 / - k) R10 m) Siehe Anmerkung 3 (4) 2,12 g) 145 / 0 / - k) R10 m) Siehe Anmerkung 3 (4) 2,12 g) 2,14 / - k) R10 m) Siehe Anmerkung 3 (4) 2,12 g) 2,14 / - k) R10 m) Siehe Anmerkung 4 (4) 2,12 g) 2,14 / - k) R10 m) Siehe Anmerkung 4 (4) 2,12 g) 2,14 / - k) R10 m) Siehe Anmerkung 4 (4) 2,14 / - k) R10 m) Siehe Anmerkung 4 m) Siehe Anmerkung 4 m) Siehe Anmerkung 4 m) Siehe Anmerkung	Operationen (ohne	Eierstöcke oder der Eileiter	e) <= 28,46 % (90.	h) -	I) unverändert	n)
Gebärmutter) Angabe zum Befund nach Gewebeuntersuchung c/nein a) Gynäkologische b) Blasenkatheter länger d/ 3.12 poperationen (ohne als 24 Stunden e/nein e) <= 6,85 % (90.	Operationen zur	ohne krankhaften Befund	Perzentil, Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
Gewebeuntersuchung c) nein a) Gynäkologische b) Blasenkatheter länger di 3.12 c) Blasenkatheter länger als 24 Stunden c) el <= 6.85 % (90. c) nein Perzentil, Toleranzbereich) a) Hüftgelenkerhaltende debämutter) b) Nachblutungen oder a) Nachblutungen oder d) 0.87 e) <= 3,72 (95. Perzentil, n) - Dieranzbereich) j) eingeschränkt/ nicht versorgung eines Bruchs hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt d) 3.12 g) 145 / 0 / - h) 0.00 g) unverändert p) 0.00 / 2.58 AR10 m) Siehe Anmerkung 4 n) d) unverändert n) p) -1 - in oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	Entfernung der	oder ohne eine spezifische	f) 14,54 / 15,64	vergleichbar		
c) nein a) Gynäkologische b) Blasenkatheter länger Operationen (ohne als 24 Stunden c) nein Perzentil, Toleranzbereich) f) 0,000 f) unverändert f) 0,007 2,58 Gebärmutter) a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens Stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt b) Blasenkatheter länger d) 3,12 g) (41-7- f) 0,000 / 2,58 g) (44-7- f) 0,000 / 2,58 g) (44-7- f) 0,000 / 2,58 A) R10 f) unverändert f) unverä	Gebärmutter)	Angabe zum Befund nach		j) - l -		
a) Gynäkologische b) Blasenkatheter länger als 24 Stunden c) nein Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens Stattfindet – unter Berücksichtigung der Coberschenkelknochens Stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt b) Blasenkatheter länger alg 3,12 g) 145 / 0 / - k) R10 n) Nachblutung mid plunverändert n) g) unverändert n) unverändert n) g) 0,00 / 2,58 Ak) R10 n) Siehe Anmerkung 3 n) g) 4 / 4 / - k) R10 n) Siehe Anmerkung 4 N R10 n) N Siehe Anmerkung 4 N R10 N Siehe Anmerkung 4 N Siehe Anmerkung 4 N Siehe Anmerkung 4 N Siehe Anmerku		Gewebeuntersuchung				
Operationen (ohne operationen (ohne operationen (ohne operationen (ohne operationen zur operat		c) nein				
Operationen zur Entfernung der Gebärmutter) a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens Stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt c) nein Perzentil, Toleranzbereich) j) 0,00 / 2,58 j) 0,00 / 2,58 k) R10 m) Siehe Anmerkung 4 A) 0,87 a) < 3,72 (95. Perzentil, h) - j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / - Air in der i	a) Gynäkologische	b) Blasenkatheter länger	d) 3,12	g) 145 / 0 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
Entfernung der Gebärmutter) a) Hüftgelenkerhaltende b) Nachblutungen oder Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens b) Nachblutungen oder e) <= 3,72 (95. Perzentil, h) - l) unverändert n) Oberschenkelknochens büftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt p) 3,02 / 3,23 j) 0,00 / 2,58 g) <4 / - / - k) R10 m) Siehe Anmerkung 4 n) unverändert n) j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / - j) eingeschränkt/ nicht vergleichbar j) - / - in des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	Operationen (ohne	als 24 Stunden	e) <= 6,85 % (90.	h) 0,00	I) unverändert	n)
Gebärmutter) a) Hüftgelenkerhaltende b) Nachblutungen oder Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Operationsgebiet nach der Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens Stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt b) Nachblutungen oder a/ 0,87 g) < 4 / -/- k) R10 m) Siehe Anmerkung 4 h) - l/ unverändert n/) unverändert n/) unverändert n/) unverändert n/) unverändert n/) n/ unverändert n/) n/ peingeschränkt/ nicht n/ n/ i eingeschränkt/ nicht n/	Operationen zur	c) nein	Perzentil, Toleranzbereich)	i) unverändert		o)
a) Hüftgelenkerhaltende Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens Stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt A) 0,87	Entfernung der		f) 3,02 / 3,23	j) 0,00 / 2,58		
Versorgung eines Bruchs im oberen Teil des Operationsgebiet nach der Oberschenkelknochens Deration, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens Deration, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	Gebärmutter)					
im oberen Teil des Operationsgebiet nach der Oberschenkelknochens Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt Toleranzbereich) i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar i) - / - i) eingeschränkt/ nicht vergleichbar i) - / - iii des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	a) Hüftgelenkerhaltende	b) Nachblutungen oder	d) 0,87	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 4
Oberschenkelknochens hüftgelenkerhaltenden Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	Versorgung eines Bruchs	Blutansammlungen im	e) <= 3,72 (95. Perzentil,	h) -	I) unverändert	n)
Operation, die infolge eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	im oberen Teil des	Operationsgebiet nach der	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
eines Bruchs im oberen Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt	Oberschenkelknochens	hüftgelenkerhaltenden	f) 0,81 / 0,95	vergleichbar		
Teil des Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt		Operation, die infolge		j) - l -		
Oberschenkelknochens stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt		eines Bruchs im oberen				
stattfindet – unter Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt		Teil des				
Berücksichtigung der Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt		Oberschenkelknochens				
Schwere aller Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt		stattfindet – unter				
Krankheitsfälle im Vergleich zum Bundesdurchschnitt		Berücksichtigung der				
Vergleich zum Bundesdurchschnitt		Schwere aller				
Bundesdurchschnitt		Krankheitsfälle im				
		Vergleich zum				
c) nein		Bundesdurchschnitt				
		c) nein				

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
(-)	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis	,	Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende	b) Allgemeine	<i>d</i>) 0,95	g) 91 / 5 / 5,37	k) R10	m) Siehe Anmerkung 4
Versorgung eines Bruchs	Komplikationen während	e) <= 2,19 (95. Perzentil,	h) 0,93	/) unverändert	n)
im oberen Teil des	oder aufgrund der	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	,	0)
Oberschenkelknochens	hüftgelenkerhaltenden	f) 0,92 / 0,98	vergleichbar		,
	Operation infolge eines	, ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	<i>j)</i> 0,40 / 2,07		
	Bruchs im oberen Teil des		,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		
	Oberschenkelknochens –				
	unter Berücksichtigung der				
	Schwere aller				
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				
a) Hüftgelenkerhaltende	b) Infektion der	d) 0,92	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 4
Versorgung eines Bruchs	Operationswunde – unter	e) <= 3,14	h) -	/) unverändert	n)
im oberen Teil des	Berücksichtigung der	(Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	,	o)
Oberschenkelknochens	Schwere aller	f) 0,83 / 1,01	vergleichbar		,
	Krankheitsfälle im	, , ,	j) - l -		
	Vergleich zum		,		
	Bundesdurchschnitt				
	<i>c)</i> ja				
a) Hüftgelenkerhaltende	b) Sterblichkeit während	d) 0,98	g) 91 / 4 / 3,76	k) R10	m) Siehe Anmerkung 4
Versorgung eines Bruchs	des	e) <= 2,00 (90. Perzentil,	h) 1,06	/) unverändert	n)
im oberen Teil des	Krankenhausaufenthaltes	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	,	0)
Oberschenkelknochens	unter Berücksichtigung	f) 0,94 / 1,01	vergleichbar		,
	der Schwere aller		<i>j)</i> 0,42 / 2,61		
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				
	-,		1		

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende	b) Wartezeit im	d) 19,66	g) 91 / 15 / -	к) H20	m) Siehe Anmerkung 2
Versorgung eines Bruchs	Krankenhaus vor der	e) <= 15,00 %	h) 16,48	/) eingeschränkt/ nicht	n)
im oberen Teil des	hüftgelenkerhaltenden	(Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	0)
Oberschenkelknochens	Operation, die infolge	f) 19,34 / 19,98	vergleichbar		
	eines Bruchs im oberen		<i>j)</i> 10,25 / 25,43		
	Teil des				
	Oberschenkelknochens				
	stattfindet				
	c) nein				
a) Hüftgelenkerhaltende	b) Vorbeugende Gabe von	d) 99,52	g) 91 / 88 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
Versorgung eines Bruchs	Antibiotika	e) >= 95,00 %	h) 96,70	/) unverändert	n)
im oberen Teil des	c) ja	(Zielbereich)	i) unverändert		0)
Oberschenkelknochens		f) 99,47 / 99,58	<i>j)</i> 90,75 / 98,87		
a) Hüftgelenkerhaltende	b) Patienten, die bei der	<i>d</i>) 1,00	g) 70 / 21 / 11,19	k) R10	m) Siehe Anmerkung 10
Versorgung eines Bruchs	Entlassung keine 50 Meter	e) <= 2,27 (95. Perzentil,	h) 1,88	/) unverändert	n)
im oberen Teil des	laufen können – unter	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		o)
Oberschenkelknochens	Berücksichtigung der	f) 0,98 / 1,02	vergleichbar		
	Schwere aller		<i>j)</i> 1,28 / 2,60		
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				
.	I	I .	1	I	1

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
(-) 25.51.51.9555.51511	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
		,	zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Hüftgelenkerhaltende	b) Lageveränderung der	d) 0,83	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 9
Versorgung eines Bruchs	Metallteile, Verschiebung	e) <= 4,30 (95. Perzentil,	h) -	I) unverändert	n)
im oberen Teil des	der Knochenteile oder	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
Oberschenkelknochens	erneuter Bruch des	f) 0,76 / 0,91	vergleichbar		
	Oberschenkelknochens –		j) - l -		
	unter Berücksichtigung der				
	Schwere aller				
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				
a) Operation an der Brust	b) Angebrachter Grund für	d) 95,44	g) 17 / 14 / -	k) H20	m) Siehe Anmerkung 3
	eine Entfernung der	e) >= 90,00 %	h) 82,35	// eingeschränkt/ nicht	n)
	Wächterlymphknoten	(Zielbereich)	i) unverändert	vergleichbar	0)
	c) nein	f) 95,21 / 95,66	j) 58,97 / 93,81		
a) Operation an der Brust	b) Rate an Patientinnen	d) 13,62	g) 33 / 5 / -	k) N02	m) Siehe Anmerkung 10
	mit einem positiven HER2-	e) Nicht definiert	h) 15,15	// eingeschränkt/ nicht	n)
	Befund	f) 13,36 / 13,89	i) unverändert	vergleichbar	0)
	c) nein		j) 6,65 / 30,92		
a) Operation an der Brust	b) Rate an Patientinnen	d) 0,99	g) 33 / 5 / 5,06	k) N02	m) Siehe Anmerkung 10
	mit einem positiven HER2-	e) Nicht definiert	h) 0,99	// eingeschränkt/ nicht	n)
	Befund - unter	f) 0,98 / 1,01	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	o)
	Berücksichtigung der		vergleichbar		
	Schwere aller		j) 0,43 / 2,02		
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Operation an der Brust	b) Röntgen- oder	<i>d</i>) 90,71	g) 5 / 5 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
	Ultraschalluntersuchung	<i>e)</i> >= 95,00 %	h) 100,00	// eingeschränkt/ nicht	n)
	der Gewebeprobe	(Zielbereich)	i) unverändert	vergleichbar	0)
	während der Operation bei	f) 90,32 / 91,08	<i>j)</i> 56,55 / 100,00		
	Patientinnen mit				
	markiertem				
	Operationsgebiet				
	(Drahtmarkierung mithilfe				
	von Ultraschall kontrolliert)				
	c) nein				
a) Operation an der Brust	b) Röntgen- oder	d) 98,52	g) 4 / 4 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
, ,	Ultraschalluntersuchung	<i>e)</i> >= 95,00 %	h) 100,00	/) unverändert	n)
	der Gewebeprobe	(Zielbereich)	i) unverändert		0)
	während der Operation bei	f) 98,34 / 98,68	<i>j)</i> 51,01 / 100,00		
	Patientinnen mit				
	markiertem				
	Operationsgebiet				
	(Drahtmarkierung mithilfe				
	von Röntgenstrahlen				
	kontrolliert)				
	c) nein				
a) Operation an der Brust	b) Lymphknotenentfernung	<i>d</i>) 0,12	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
a, Sporadon an doi brust	bei Brustkrebs im	e) Sentinel-Event	b) -	// eingeschränkt/ nicht	n)
	Frühstadium	f) 0,06 / 0,24	i) unverändert	vergleichbar	0)
	c) nein	- ,	j) - / -		,
L	9, 110111		<i>"</i> '		

	(1) 0	(DD 1	() 0 1 7 7	(1) 5	() = 1 p · · · · p
(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Operation an der Brust	b) Lymphknotenentfernung	d) 10,34	g) < 4 / - / -	к) U32	m) Siehe Anmerkung 3
	bei Brustkrebs im	e) <= 18,39 % (90.	h) -	/) eingeschränkt/ nicht	n)
	Frühstadium und	Perzentil, Toleranzbereich)	i) unverändert	vergleichbar	0)
	Behandlung unter Erhalt	f) 9,53 / 11,21	j) - l -		
	der Brust				
	c) nein				
a) Operation an der Brust	b) Zeitlicher Abstand	d) 6,33	g) 30 / 4 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 10
a) Operation an der Brust	zwischen der	e) <= 24,15 % (95.	h) 13,33	// eingeschränkt/ nicht	n)
	Diagnosestellung und der	Perzentil, Toleranzbereich)	i) unverändert	vergleichbar	0)
	erforderlichen Operation	f) 6,14 / 6,53	j) 5,31 / 29,68	Vergicienbai	
	beträgt unter 7 Tage	1/ 0,14 / 0,33	7)/ 0,01 / 29,00		
	c) nein				
a) Operation an der Brust	b) Absicherung der	<i>d</i>) 96,34	g) 33 / 32 / -	к) R10	m) Siehe Anmerkung 3
	Diagnose vor der	<i>e)</i> >= 90,00 %	h) 96,97	I) unverändert	n)
	Behandlung mittels	(Zielbereich)	i) unverändert		0)
	Gewebeuntersuchung	f) 96,21 / 96,48	<i>j)</i> 84,68 / 99,46		
	c) nein				
a) Operativer Einsatz oder	b) Wartezeit im	d) 17,46	g) 65 / 7 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
Wechsel eines künstlichen	Krankenhaus vor der	e) <= 15,00 %	h) 10,77	I) unverändert	n)
Hüftgelenks oder dessen	hüftgelenkersetzenden	(Toleranzbereich)	i) unverändert		o)
Teile	Operation, die infolge	f) 17,15 / 17,78	j) 5,32 / 20,60		
	eines Bruchs im oberen				
	Teil des				
	Oberschenkelknochens				
	stattfindet				
	c) nein				
	1	L	L	I .	ı

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder	b) Spezifische	d) 2,37	g) 60 / 0 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 10
Wechsel eines künstlichen	Komplikationen, die mit	e) <= 8,00 % (95.	h) 0,00	I) unverändert	n)
Hüftgelenks oder dessen	dem geplanten,	Perzentil, Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		o)
Teile	erstmaligen Einsetzen	f) 2,30 / 2,44	vergleichbar		
	eines künstlichen		j) 0,00 / 6,02		
	Hüftgelenks in				
	Zusammenhang stehen				
	c) nein				
a) Operativer Einsatz oder	b) Vorbeugende	d) 92,87	g) 107 / 56 / -	k) H20	m) Siehe Anmerkung 2
Wechsel eines künstlichen	Maßnahmen, um einen	e) >= 80,00 %	h) 52,34	/) eingeschränkt/ nicht	n)
Hüftgelenks oder dessen	Sturz des Patienten nach	(Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	0)
Teile	der Operation zu	f) 92,75 / 92,99	vergleichbar		
	vermeiden		<i>j)</i> 42,96 / 61,55		
	c) nein				
a) Operativer Einsatz oder	b) Spezifische	d) 10,19	g) < 4 / - / -	k) H20	m) Siehe Anmerkung 10
Wechsel eines künstlichen	Komplikationen, die im	e) <= 23,95 % (95.	h) -	/) eingeschränkt/ nicht	n)
Hüftgelenks oder dessen	Zusammenhang mit dem	Perzentil, Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	0)
Teile	Wechsel des künstlichen	f) 9,83 / 10,56	vergleichbar		
	Hüftgelenks oder einzelner		j) - l -		
	Teile auftreten				
	c) nein				
a) Operativer Einsatz oder	b) Vorbeugende Gabe von	d) 99,79	g) 138 / 136 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
Wechsel eines künstlichen		e) >= 95,00 %	h) 98,55	<i>I)</i> unverändert	n)
Hüftgelenks oder dessen	c) ja	(Zielbereich)	i) unverändert		0)
Teile		f) 99,77 / 99,81	<i>j)</i> 94,87 / 99,60		
-	1	, ,	[" · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	I .	l

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder	b) Beweglichkeit des	d) 97,98	g) 60 / 34 / -	k) H20	m) Siehe Anmerkung 10
Wechsel eines künstlichen	Gelenks nach einem	e) >= 95,00 %	h) 56,67	// eingeschränkt/ nicht	n)
Hüftgelenks oder dessen	geplanten Einsetzen eines	(Zielbereich)	i) verbessert	vergleichbar	0)
Teile	künstlichen Hüftgelenks	f) 97,91 / 98,04	j) 44,10 / 68,43		
	zum Zeitpunkt der				
	Entlassung aus dem				
	Krankenhaus				
	c) nein				
a) Operativer Einsatz oder	b) Patienten, die bei der	<i>d)</i> 0,91	g) 110 / 10 / 9,00	<i>к)</i> R10	m) Siehe Anmerkung 10
Wechsel eines künstlichen	Entlassung keine 50 Meter	e) <= 2,15 (95. Perzentil,	h) 1,11	I) unverändert	n)
Hüftgelenks oder dessen	laufen können – unter	Toleranzbereich)	i) unverändert		0)
Teile	Berücksichtigung der	f) 0,89 / 0,93	j) 0,61 / 1,95		
	Schwere aller				
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				
a) Operativer Einsatz oder	b) Todesfälle während des	d) 0,20	g) 80 / 0 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 10
Wechsel eines künstlichen	Krankenhausaufenthaltes	e) Sentinel-Event	h) 0,00	// eingeschränkt/ nicht	n)
Hüftgelenks oder dessen	bei Patienten mit geringer	f) 0,18 / 0,22	i) unverändert	vergleichbar	0)
Teile	Wahrscheinlichkeit zu		<i>j)</i> 0,00 / 4,58		
	sterben				
	c) nein				
	9 110111				

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder	b) Allgemeine	d) 11,53	g) 67 / 5 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 7
Wechsel eines künstlichen	Komplikationen im	e) <= 25,00 % (95.	h) 7,46	I) unverändert	n)
Hüftgelenks oder dessen	Zusammenhang mit dem	Perzentil, Toleranzbereich)	i) unverändert		0)
Teile	Einsetzen eines	f) 11,27 / 11,79	<i>j)</i> 3,23 / 16,31		
	künstlichen Hüftgelenks,				
	das infolge eines Bruchs				
	im oberen Teil des				
	Oberschenkelknochens				
	stattfindet				
	c) nein				
a) Operativer Einsatz oder	b) Allgemeine	d) 1,77	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 7
Wechsel eines künstlichen	Komplikationen, die mit	e) <= 6,35 % (95.	h) -	I) unverändert	n)
Hüftgelenks oder dessen	dem geplanten,	Perzentil, Toleranzbereich)	i) unverändert		0)
Teile	erstmaligen Einsetzen	f) 1,71 / 1,83	j) - l -		
	eines künstlichen				
	Hüftgelenks in				
	Zusammenhang stehen				
	c) nein				
a) Operativer Einsatz oder	b) Angebrachter Grund für	d) 96,54	g) 60 / 56 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 2
Wechsel eines künstlichen	das geplante, erstmalige	e) >= 90,00 %	h) 93,33	I) unverändert	n)
Hüftgelenks oder dessen	Einsetzen eines	(Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
Teile	künstlichen Hüftgelenks	f) 96,45 / 96,63	vergleichbar		
	c) nein		<i>j)</i> 84,07 / 97,38		
a) Operativer Einsatz oder	b) Angebrachter Grund für	d) 93,02	g) 11 / 10 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 2
Wechsel eines künstlichen	den Wechsel des	e) >= 86,00 %	<i>h)</i> 90,91	/) verbessert	n)
Hüftgelenks oder dessen	künstlichen Hüftgelenks	(Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		o)
Teile	oder einzelner Teile	f) 92,71 / 93,32	vergleichbar		
	c) nein	,	<i>j)</i> 62,26 / 98,38		

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder	b) Allgemeine	<i>d)</i> 6,16	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 7
Wechsel eines künstlichen	Komplikationen, die im	e) <= 19,17 % (95.	h) -	I) unverändert	n)
Hüftgelenks oder dessen	Zusammenhang mit dem	Perzentil, Toleranzbereich)	i) unverändert		o)
Teile	Wechsel des künstlichen	f) 5,87 / 6,46	j) - l -		
	Hüftgelenks oder einzelner				
	Teile auftreten				
	c) nein				
a) Operativer Einsatz oder	b) Spezifische	d) 4,42	g) 67 / 0 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 10
Wechsel eines künstlichen	Komplikationen im	e) <= 11,55 % (95.	h) 0,00	I) unverändert	n)
Hüftgelenks oder dessen	Zusammenhang mit dem	Perzentil, Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		o)
Teile	Einsetzen eines	f) 4,26 / 4,59	vergleichbar		
	künstlichen Hüftgelenks,		j) 0,00 / 5,42		
	das infolge eines Bruchs				
	im oberen Teil des				
	Oberschenkelknochens				
	stattfindet				
	c) nein				
a) Operativer Einsatz oder	b) Angebrachter Grund für	d) 97,43	g) 96 / 92 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 2
Wechsel eines künstlichen	das geplante, erstmalige	e) >= 90,00 %	h) 95,83	I) unverändert	n)
Kniegelenks oder dessen	Einsetzen eines	(Zielbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		o)
Teile	künstlichen Kniegelenks	f) 97,34 / 97,51	vergleichbar		
	c) nein		j) 89,77 / 98,37		
a) Operativer Einsatz oder	b) Angebrachter Grund für	<i>d)</i> 94,25	g) 19 / 16 / -	k) H20	m) Siehe Anmerkung 2
Wechsel eines künstlichen	einen künstlichen	e) >= 90,00 %	h) 84,21	/) eingeschränkt/ nicht	n)
Kniegelenks oder dessen	Teilersatz des Kniegelenks	(Zielbereich)	i) eingeschränkt/ nicht	vergleichbar	o)
Teile	c) nein	f) 93,91 / 94,57	vergleichbar		
			j) 62,43 / 94,48		

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragte
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Operativer Einsatz oder	b) Angebrachter Grund für	<i>d)</i> 91,02	g) 4 / 4 / -	к) R10	m) Siehe Anmerkung 10
Wechsel eines künstlichen	den Wechsel des	e) >= 86,00 %	h) 100,00	I) unverändert	n)
Kniegelenks oder dessen	künstlichen Kniegelenks	(Zielbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
Teile	oder einzelner Teile	f) 90,60 / 91,43	vergleichbar		
	c) nein		j) 51,01 / 100,00		
a) Operativer Einsatz oder	b) Vorbeugende Gabe von	d) 99,75	g) 119 / 117 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
Wechsel eines künstlichen	Antibiotika	e) >= 95,00 %	h) 98,32	I) unverändert	n)
Kniegelenks oder dessen	c) ja	(Zielbereich)	i) unverändert		0)
Teile		f) 99,73 / 99,77	j) 94,08 / 99,54		
a) Operativer Einsatz oder	b) Beweglichkeit des	d) 92,03	g) 115 / 82 / -	<i>к)</i> Н20	m) Siehe Anmerkung 3
Wechsel eines künstlichen	Gelenks nach einem	e) >= 80,00 %	h) 71,30	// eingeschränkt/ nicht	n)
Kniegelenks oder dessen	geplanten Einsetzen eines	(Zielbereich)	i) verbessert	vergleichbar	0)
Teile	künstlichen Kniegelenks	f) 91,90 / 92,16	j) 62,45 / 78,78		
	zum Zeitpunkt der				
	Entlassung aus dem				
	Krankenhaus				
	c) nein				
a) Operativer Einsatz oder	b) Patienten, die bei	d) 0,72	g) < 4 / - / -	k) H20	m) Siehe Anmerkung 10
Wechsel eines künstlichen	Entlassung keine 50 Meter	e) <= 3,41 (95. Perzentil,	h) -	/) eingeschränkt/ nicht	n)
Kniegelenks oder dessen	laufen können – unter	Toleranzbereich)	i) unverändert	vergleichbar	0)
Teile	Berücksichtigung der	f) 0,67 / 0,76	j) - / -		
	Schwere aller				
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Reparatur, Wechsel	b) Sterblichkeit während	d) 1,31	g) 7 / 0 / 0,10	k) R10	m) Siehe Anmerkung 4
oder Entfernen eines	des	e) <= 9,00 (95. Perzentil,	h) 0,00	I) unverändert	n)
Herzschrittmachers	Krankenhausaufenthalts –	Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		o)
	unter Berücksichtigung der	f) 1,14 / 1,52	vergleichbar		
	Schwere aller		j) 0,00 / 25,80		
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				
a) Reparatur, Wechsel	b) Lageveränderung oder	d) 0,98	g) < 4 / - / -	k) U32	m) Siehe Anmerkung 10
oder Entfernen eines	Funktionsstörung von	e) <= 3,00 %	h) -	I) unverändert	n)
Herzschrittmachers	angepassten oder neu	(Toleranzbereich)	i) unverändert		o)
	eingesetzten Sonden	f) 0,78 / 1,22	j) - / -		
	c) nein				
a) Reparatur, Wechsel	b) Komplikationen	d) 0,72	g) 7 / 0 / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 10
oder Entfernen eines	während oder aufgrund der	e) <= 2,00 %	h) 0,00	I) unverändert	n)
Herzschrittmachers	Operation	(Toleranzbereich)	i) unverändert		0)
	c) nein	f) 0,58 / 0,89	j) 0,00 / 35,43		
a) Vorbeugung eines	b) Anzahl der Patienten,	d) 0,95	g) 9278 / 39 / 37,24	k) R10	m) Siehe Anmerkung 4
Druckgeschwürs	die während des	e) <= 1,95	h) 1,05	I) unverändert	n)
	Krankenhausaufenthalts	(Toleranzbereich)	i) eingeschränkt/ nicht		0)
	mindestens ein	f) 0,94 / 0,96	vergleichbar		
	Druckgeschwür erwarben -		<i>j)</i> 0,77 / 1,43		
	unter Berücksichtigung der				
	Schwere aller				
	Krankheitsfälle im				
	Vergleich zum				
	Bundesdurchschnitt				
	c) nein				

(a) Leistungsbereich	(b) Qualitätsindikator	(d) Bundes-durchschnitt	(g) Grundgesamtheit/	(k) Ergebnis im	(m) Fachlicher Hinweis
	(c) Indikator mit Bezug zu	(e) Referenzbereich	Beobachtet/	Berichtsjahr	IQTIG
	Infektionen im	(bundesweit)	Erwartet	(I) Vergleich zum	(n) Kommentar/
	Krankenhaus	(f) Vertrauensbereich	(h) Ergebnis (Einheit)	vorherigen Berichtsjahr	Erläuterung der auf
		(bundesweit)	(i) Entwicklung Ergebnis		Bundes- bzw.
			zum vorherigen		Landesebene beauftragten
			Berichtsjahr		Stellen
			(j) Vertrauens-bereich		(o) Kommentar/
			(Kranken-haus)		Erläuterung des
					Krankenhauses
a) Vorbeugung eines	b) Anzahl der Patienten,	<i>d</i>) 0,01	g) < 4 / - / -	к) H20	m) Siehe Anmerkung 10
Druckgeschwürs	die während des	e) Sentinel-Event	h) -	// eingeschränkt/ nicht	n)
	Krankenhausaufenthalts	f) 0,01 / 0,01	i) unverändert	vergleichbar	0)
	mindestens ein		j) - / -		
	Druckgeschwür 4.				
	Grades/der Kategorie 4				
	erwarben				
	c) nein				
a) Wechsel des	b) Komplikationen	<i>d</i>) 0,12	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 10
Herzschrittmachers (ohne	während oder aufgrund der	e) <= 1,00 %	h) -	/) unverändert	n)
Eingriff an den Sonden)	Operation	(Toleranzbereich)	i) unverändert		0)
	c) nein	f) 0,08 / 0,19	j) - / -		
a) Wechsel des	b) Zusammengefasste	d) 97,03	g) 18 / 6 / -	k) A41	m) Siehe Anmerkung 10
	Bewertung der Qualität zur		h) 33,33	/) unverändert	n)
Eingriff an den Sonden)	Durchführung der Kontrolle		i) unverändert	, , , , , , ,	0)
,	und der Messung eines	f) 96,91 / 97,15	<i>j)</i> 16,28 / 56,25		,
	ausreichenden	, , ,			
	Signalausschlags der				
	Sonden				
	c) nein				
a) Wechsel des	b) Dauer der Operation bis	d) 94,62	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 3
Herzschrittmachers (ohne	45 Minuten	<i>e)</i> >= 60,00 %	h) -	/) unverändert	n)
Eingriff an den Sonden)	c) nein	(Toleranzbereich)	i) unverändert	, , , , , , ,	0)
		f) 94,28 / 94,93	j) - / -		ŕ
a) Wechsel des	b) Sterblichkeit während	<i>d</i>) 0,19	g) < 4 / - / -	k) R10	m) Siehe Anmerkung 10
Herzschrittmachers (ohne	des	e) Sentinel-Event	h) -	/) unverändert	n)
Eingriff an den Sonden)	Krankenhausaufenthalts	f) 0,14 / 0,27	i) unverändert		0)
	c) nein	, , ,	j) - l -		Ĺ
	-,		J" '	1	

Anmerkung 1: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen

üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/ergebnisse/gs-verfahren/.

Anmerkung 2: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/.

Anmerkung 3: Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen.

Anmerkung 4: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/ergebnisse/gs-verfahren/.

Anmerkung 5: Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie

der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). In Einzelfällen kann es zu begründeten Abweichungen von den Leitlinien kommen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://iqtig.org/ergebnisse/qs-verfahren/. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurheartj/eht150.

Anmerkung 6: Die Systemwahl bei Herzschrittmacher-Implantationen wird anhand der aktuellen Leitlinien zur Herzschrittmacher- und kardialen Resynchronisationstherapie der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie bewertet (Brignole et al. 2013). Systeme 3. Wahl werden als solche bezeichnet, da sie nur in Einzelfällen die korrekte Systemwahl darstellen. Werden Systeme 3. Wahl jedoch sehr häufig implantiert, kann dies auf Probleme bei der Auswahl des adäquaten Systems hinweisen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Brignole, M; Auricchio, A; Baron-Esquivias, G; Bordachar, P; Boriani, G; Breithardt, O-A; et al. (2013): 2013 ESC Guidelines on cardiac pacing and cardiac resynchronization therapy. European Heart Journal 34(29): 2281-2329. DOI: 10.1093/eurhearti/eht150.

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

Anmerkung 8: Bei dem vorliegenden Indikator handelt es sich um einen sogenannten Qualitätsindex. Dies bedeutet hier, dass pro Behandlungsfall mehrere Messungen bewertet werden und zudem nicht nur Fälle mit einer Herzschrittmacher-Implantation, sondern auch Fälle mit einer Revision, einem Systemwechsel oder einer Explantation des Herzschrittmachers betrachtet werden. Ziel ist es, dadurch eine erhöhte Anzahl an Messungen zu betrachten und somit das Fallzahl-Prävalenz-Problem (Heller 2010) zu reduzieren. Bei geringen Fallzahlen auf Krankenhausebene besteht das Risiko, dass rechnerische Auffälligkeiten unsystematisch (zufällig) durch wenige Einzelfälle entstehen. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen

üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Heller, G (2010): Qualitätssicherung mit Routinedaten – Aktueller Stand und Weiterentwicklung. Kapitel 14. In: Klauber, J; Geraedts, M; Friedrich, J: Krankenhaus-Report 2010: Schwerpunkt: Krankenhausversorgung in der Krise? Stuttgart: Schattauer, 239-254. ISBN: 978-3794527267.

Anmerkung 9: Bei diesem Indikator handelt es sich um einen risikoadjustierten Indikator. Die Risikoadjustierung berücksichtigt patientenbezogene Faktoren, die das Indikatorergebnis systematisch beeinflussen. Es ist zu bemerken, dass nicht alle solche Einflussfaktoren tatsächlich erfasst werden können, somit finden nur im Rahmen der Qualitätssicherung dokumentierte Faktoren Anwendung in der Risikoadjustierung. Als Teil der Entwicklung des Risikoadjustierungsmodells wurde auch die mögliche Beeinflussbarkeit der Faktoren durch die Leistungserbringer berücksichtigt. Insgesamt gestatten risikoadjustierte Indikatoren einen fairen Vergleich der Behandlungsergebnisse verschiedener Einrichtungen, weil Unterschiede in der Zusammensetzung der Patientengruppen in den Einrichtungen berücksichtigt werden. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den Krankenhäusern vorgenommen. Die Ergebnisse dieses Qualitätsindikators sind aufgrund von Anpassungen der Rechenregel des Indikators nur eingeschränkt mit den Vorjahresergebnissen vergleichbar. Nähere Informationen zu den vorgenommenen Anpassungen können der Beschreibung der Qualitätsindikatoren unter folgendem Link entnommen werden: https://indig.org/ergebnisse/gs-verfahren/.

Anmerkung 10: Zu beachten ist, dass dieses nicht ausschließlich durch das jeweilige Krankenhaus beeinflusst wird. So können z. B. die Erkrankungsschwere,
Begleiterkrankungen oder das Alter der Patientinnen und Patienten einen Einfluss auf das Ergebnis haben. Der Referenzbereich gibt an, ob das Ergebnis eines Indikators
rechnerisch auffällig oder unauffällig ist. Ergebnisse außerhalb des Referenzbereichs ziehen üblicherweise eine Analyse im Strukturierten Dialog nach sich. Es ist zu
beachten, dass ein Indikatorergebnis außerhalb des Referenzwertes nicht gleichbedeutend ist mit einer mangelnden Qualität des Krankenhauses. Die Abweichung kann
sich auch durch fehlerhafte Angaben bei der Dokumentation oder Einzelfälle, in denen beispielsweise gut begründet von medizinischen Standards abgewichen wird oder im
Ergebnis der partizipativen Entscheidungsfindung individuell vorgegangen wird, begründen. Die Bewertung der Qualität wird im Rahmen des Strukturierten Dialogs mit den
Krankenhäusern vorgenommen.

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

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

Bundesland:	Leistungsbereich:	nimmt teil:	Kommentar / Erläuterung:
Bayern	Schlaganfall	Ja	ja

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

DMP	Kommentar / Erläuterung
Brustkrebs	

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Leistungsbereich:
StuDoQ MBE - Schlauchmagen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:
Wundinfektionen: Chirurgische Intervention
Ergebnis:
0,0 %
Messzeitraum:
2016
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:

Vergleichswerte: 0,7 % Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: StuDoQ Metabolische und bariatrische Erkrankungen, Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralmedizin Leistungsbereich: Wundinfektionsraten gynäkologische OP's Bezeichnung des Qualitätsindikators: Inhouse-Wundinfektionsraten Ergebnis: 0,0 Messzeitraum: 2016 Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Sonstige Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage: StuDoQ Metabolische und bariatrische Erkrankungen, Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralmedizin Leistungsbereich: Wundinfektionsraten gynäkologische OP's Bezeichnung des Qualitätsindikators: Inhouse-Wundinfektionsraten Ergebnis: 0,0 Messzeitraum: 2016 Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Vergleichswerte:
Evidenzgrundlage: StuDoQ Metabolische und bariatrische Erkrankungen, Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralmedizin Leistungsbereich: Wundinfektionsraten gynäkologische OP's Bezeichnung des Qualitätsindikators: Inhouse-Wundinfektionsraten Ergebnis: 0,0 Messzeitraum: 2016 Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	0,7 %
StuDoQ Metabolische und bariatrische Erkrankungen, Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralmedizin Leistungsbereich: Wundinfektionsraten gynäkologische OP's Bezeichnung des Qualitätsindikators: Inhouse-Wundinfektionsraten Ergebnis: 0,0 Messzeitraum: 2016 Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit
Leistungsbereich: Wundinfektionsraten gynäkologische OP's Bezeichnung des Qualitätsindikators: Inhouse-Wundinfektionsraten Ergebnis: 0,0 Messzeitraum: 2016 Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Evidenzgrundlage:
Wundinfektionsraten gynäkologische OP's Bezeichnung des Qualitätsindikators: Inhouse-Wundinfektionsraten Ergebnis: 0,0 Messzeitraum: 2016 Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	StuDoQ Metabolische und bariatrische Erkrankungen, Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralmedizin
Bezeichnung des Qualitätsindikators: Inhouse-Wundinfektionsraten Ergebnis: 0,0 Messzeitraum: 2016 Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Leistungsbereich:
Inhouse-Wundinfektionsraten Ergebnis: 0,0 Messzeitraum: 2016 Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Wundinfektionsraten gynäkologische OP's
Ergebnis: 0,0 Messzeitraum: 2016 Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Bezeichnung des Qualitätsindikators:
0,0 Messzeitraum: 2016 Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Inhouse-Wundinfektionsraten
Messzeitraum: 2016 Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Ergebnis:
2016 Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	0,0
Datenerhebung: Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Messzeitraum:
Rechenregeln: Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	2016
Referenzbereiche: Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Datenerhebung:
Vergleichswerte: 0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Rechenregeln:
0,19 Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Referenzbereiche:
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit Evidenzgrundlage:	Vergleichswerte:
Evidenzgrundlage:	0,19
	Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit
Nationala Defensements un für Compilland von nachtenielen Infeldienen	Evidenzgrundlage:
ivalionales referenzentrum für Survällance von nosokomialen intektionen	Nationales Referenzzentrum für Survaillance von nosokomialen Infektionen

Sonstige Venanten der externen vergleichenden Qualitatssicherung
Leistungsbereich:
Infektionsraten Intensivstation
Bezeichnung des Qualitätsindikators:
Inzidenzdichte der auf Station erworbene Infektionen mit 3 + 4 MRGN Erreger
Ergebnis:
0,17
Messzeitraum:
2016
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Anzahl der nosokomialen Infektionen pro 100 Patienten
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
0,19
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit
Evidenzgrundlage:
Nationales Referenzzentrum für Survaillance von nosokomialen Infektionen
Leistungsbereich:
Antibiotikaverbrauch
Bezeichnung des Qualitätsindikators:
Antibiotikamenge in RDD pro 100 PT
Ergebnis:
37,41 1. Quartal / 33,88 2. Quartal / 31,53 3. Quartal / 32,08 4. Quartal
Messzeitraum:
2016
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
33,1 - 45,2 Interquartilbereich
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit
Evidenzgrundlage:
ADKA-if-DGI Krankenhausvergleichsreport

Constige Vertained de externed vergelene de la qualitation et any
Leistungsbereich:
Leistenhernie
Bezeichnung des Qualitätsindikators:
Intraoperative Komplikationen gesamt
Ergebnis:
0,85 %
Messzeitraum:
2016
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
0,92 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit
Evidenzgrundlage:
Benchmarking Herniamed – Register
Leistungsbereich:
Narbenhernienoperationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators:
Wundheilungsstörungen/Infektionen mit Reoperationen nach offenen Narbenhernienoperationen
Ergebnis:
0,00 %
Messzeitraum:
2016
Datenerhebung:
Rechenregeln:
Referenzbereiche:
Vergleichswerte:
2,37 %
Quellenangabe zu einer Dokumentation des Qualitätsindikators bzw. des Qualitätsindikatoren-Sets mit
Evidenzgrundlage:
Benchmarking Herniamed – Register

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

Leistungsbereich:	Mindest- menge:	Erbrachte Menge:	Ausnahmetatbestand:	Kommentar/Erläuterung:
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas	10	1	Notfälle, keine planbaren Leistungen (MM01)	
Kniegelenk-Totalendoprothesen	50	110		

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

Nr.	Vereinbarung bzw. Richtlinie:	Kommentar/Erläuterung:
CQ10	Maßnahmen zur Qualitätssicherung bei matrixassoziierter	
	autologer Chondrozytenimplantation (ACI-M) am Kniegelenk	

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):

47

Anzahl derjenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen, da ihre Facharztanerkennung bzw. Approbation mehr als 5 Jahre zurückliegt:

3

Anzahl derjenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben:

3

^{*} 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)