

Strukturierter Qualitätsbericht

gemäß § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 SGB V

für das

Berichtsjahr 2022

**DIAKOVERE Henriettenstift
Standort Marienstraße**

Dieser Qualitätsbericht wurde am 14. November 2023 erstellt.



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
A	Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts	6
A-1	Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses	6
A-2	Name und Art des Krankenhausträgers.....	8
A-3	Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus	8
A-5	Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses	9
A-6	Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses	16
A-7	Aspekte der Barrierefreiheit	18
A-8	Forschung und Lehre des Krankenhauses.....	19
A-9	Anzahl der Betten	20
A-10	Gesamtfallzahlen	20
A-11	Personal des Krankenhauses	21
A-12	Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung	31
A-13	Besondere apparative Ausstattung	50
A-14	Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V.....	52
B	Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen	54
B-1	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	54
B-2	Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin.....	124
B-3	Klinik für Gastroenterologie	132
B-4	Klinik für Gefäßchirurgie	174

B-5	Medizinische Klinik I (Kardiologie, Angiologie, Pulmologie und internistische Intensivmedizin)	204
B-6	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	247
B-7	Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie.....	293
B-8	Konservative Notaufnahmestation	336
B-9	Nuklearmedizinische Klinik	364
B-10	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	375
B-11	Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie.....	389
C	Qualitätssicherung	417
C-1	Teilnahme an Verfahren der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V	417
C-1.1	Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate	417
C-1.2	Ergebnisse der Qualitätssicherung.....	421
C-2	Externe Qualitätssicherung nach Landesrecht gemäß § 112 SGB V.....	490
C-3	Qualitätssicherung bei Teilnahme an Disease-Management-Programmen (DMP) nach § 137f SGB V.....	490
C-4	Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung	491
C-5	Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V.....	491
C-6	Umsetzung von Beschlüssen zur Qualitätssicherung nach § 136 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V	491
C-7	Umsetzung der Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SGB V.....	492
C-8	Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr	492
C-9	Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)	494
C-10	Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien	494

Einleitung

Verantwortlich für die Erstellung des Qualitätsberichts

Funktion	Referent Prozess- und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Richard Mittelsdorf
Telefon	0511/289-2314
E-Mail	richard.mittelsdorf@diakovere.de

Verantwortlich für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Qualitätsberichts

Funktion	Medizinischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Fantini
Telefon	0511/289-1694
E-Mail	michael.fantini@diakovere.de

Weiterführende Links

Link zur Internetseite des Krankenhauses:

<http://www.diakovere.de/henriettenstift>

Link zu weiterführenden Informationen:

<http://www.diakovere.de>



A Struktur- und Leistungsdaten des Krankenhauses bzw. des Krankenhausstandorts

Hinweis zur COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr 2022:

Vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie hat der G-BA seit März 2020 die Inhalte und Verfahren unterschiedlicher Qualitätssicherungsverfahren an die besonderen Rahmenbedingungen angepasst (vgl. G-BA-Beschluss vom 27. März 2020 bzw. 21. April 2022). Aber auch jenseits der Qualitätssicherungsverfahren hat die Pandemie im Jahr 2022 bedeutsam Einfluss auf die Versorgung in Krankenhäusern genommen. Diese Effekte können sich auch in den Qualitätsberichten im Berichtsjahr 2022 widerspiegeln. So können etwa die Angaben in einigen Berichtsteilen deutlich von den Angaben aus den vorherigen Berichtsjahren abweichen, was einen direkten Vergleich einzelner Berichtsjahre nicht immer möglich macht.

Dennoch stellen die Angaben im Qualitätsbericht die Strukturen und das Leistungsgeschehen in den Krankenhäusern für das Berichtsjahr 2022 transparent dar und erfüllen damit eine wichtige Aufgabe für Patientinnen und Patienten sowie die zuweisenden Ärztinnen und Ärzte.

A-1 Allgemeine Kontaktdaten des Krankenhauses

Krankenhaus	
Krankenhausname	DIAKOVERE Henriettenstift
Hausanschrift	Marienstraße 72-90 30171 Hannover
Zentrales Telefon	0511/289-0
Fax	0511/289-2008
Zentrale E-Mail	info@diakovere.de
Institutionskennzeichen	260320520
Standortnummer aus dem Standortregister	773197000
Standortnummer (alt)	00
URL	http://www.diakovere.de/henriettenstift

Ärztliche Leitung

Funktion Medizinischer Direktor
Titel, Vorname, Name Prof. Dr. med. Michael Fantini



Telefon 0511/289-1694
E-Mail michael.fantini@diakovere.de

Pflegedienstleitung

Funktion Pflegedirektorin
Titel, Vorname, Name Sabine Mischer



Telefon 0511/289-2065
E-Mail sabine.mischer@diakovere.de

Verwaltungsleitung

Funktion Kaufmännischer Direktor

Titel, Vorname, Name Markus Wolf



Telefon 0511/289-1620

E-Mail markus.wolf@diakovere.de

A-2 Name und Art des Krankenhausträgers

Krankenhausträger	
Name	DIAKOVERE Krankenhaus gGmbH
Art	Freigemeinnützig

A-3 Universitätsklinikum oder akademisches Lehrkrankenhaus

Krankenhausart	
Krankenhausart	Akademisches Lehrkrankenhaus
Universität	Medizinische Hochschule Hannover (MHH)

A-5 Medizinisch-pflegerische Leistungsangebote des Krankenhauses



Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP02	Akupunktur	
MP04	Atemgymnastik/-therapie	In allen Kliniken werden (bei Notwendigkeit) mit den Patienten vorbeugende u. behandlungsbegleitende Atemgymnastik durchgeführt. Darüber hinaus gibt es eine präoperative Anleitung und postoperative Behandlung von Atemwegsstörungen, z. B. Triflow-Anleitung u Einsatz von Vibrax zur Sekretmobilisation.
MP06	Basale Stimulation	Während der normalen Körperpflege wird durch die Pflegekräfte eine anregende oder beruhigende Waschung durchgeführt. Die Pflegekräfte werden in diesem Bereich kontinuierlich geschult.
MP08	Berufsberatung/Rehabilitationsberatung	Die Sozialarbeiter führen Beratungen von Tumorpatienten o. Patienten in besonderen Lebenslagen bzw. mit besonderen Erkrankungen durchgeführt. Darüber hinaus werden Hilfestellungen zu allen Bereichen des SGB und zum Schwerbehinderten-Gesetz inklusive der Unterstützung bei der Antragstellung gegeben.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP09	Besondere Formen/Konzepte der Betreuung von Sterbenden	Durch unsere seelsorgerische Arbeit ist die Begleitung von Sterbenden, deren An- und Zugehörigen gewährleistet. Eine 24Std-Rufbereitschaft gewährleistet eine zeitnahe Präsenz der Seelsorge. Die Übernahme in ein Hospiz kann nach Ergebnis und Dringlichkeit in Absprache mit den Beteiligten erfolgen.
MP12	Bobath-Therapie (für Erwachsene und/oder Kinder)	
MP14	Diät- und Ernährungsberatung	Die Patienten erhalten eine Ernährungsberatung (Wirkmechanismen von Lebensmitteln) bei z.B. Stoffwechselerkrankungen (Diabetes mellitus), organischen Essstörungen oder nach Operationen an Magen / Darm. Somit können sie ihren individuellen Ernährungsplan selbständig aufstellen.
MP15	Entlassmanagement/Brückenpflege/Überleitungspflege	In der Überleitungspflege ist für Patienten, die nach dem KH-Aufenthalt einer ambulanten Weiterbetreuung bedürfen, ein umfassendes strukturiertes Verfahren etabliert worden. Es wird eine Einschätzung des zu erwartenden Pflege-, Unterstützungs- und Hilfsmittelbedarfs vorgenommen.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP16	Ergotherapie/Arbeitstherapie	Die Therapien richten sich nach den entsprechenden Krankheitsbildern. Für alle Patienten gilt die Überprüfung u. Verbesserung der Selbständigkeit bei der Aktivitäten des täglichen Lebens. Bei Bedarf wird auch eine Wohnraumbesichtigung mit ggf. entsprechendem Veränderungsbedarf angeboten.
MP17	Fallmanagement/Case Management/Primary Nursing/Bezugspflege	Bereits während des Krankenhausaufenthaltes wird der Pflege- und Unterstützungsbedarf (techn. Hilfsmittel) ermittelt. Darunter fallen z.B. Beratung, Einleitung von poststationären Maßnahmen im Rahmen der Überleitungspflege, Kurzzeitpflege und Palliativpflege im ambulanten und stationären Bereich.
MP18	Fußreflexzonenmassage	Durch die Stimulation der Reflexzonen unter der Fußsohle wird Einfluss genommen auf Innere Organe, mit dem Ziel, deren Funktionen zu verbessern. Dieses Verfahren wird im Rahmen der Physiotherapie unterstützend für den Heilungsprozess eingesetzt.
MP59	Gedächtnistraining/Hirnleistungstraining/ Kognitives Training/Konzentrationstraining	Es werden verschiedenen Angebote bereitgehalten.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP21	Kinästhetik	Die Kinästhetik dient der gegenseitigen Bewegungsförderung zwischen Patient und Pflegekraft und beugt Wirbelsäulenschädigungen vor. Bisher wurden in 1 x monatlich stattfindenden Schulungen überwiegend die Nachtwachen in Bezug auf kinästhetische Aspekte beim Lagern und Bewegen in der Nacht geschult.
MP24	Manuelle Lymphdrainage	Bei der Lymphdrainage werden entstauende Maßnahmen zur Beseitigung von Lymphabflussstörungen, z. B. Lymphödeme, durchgeführt. Die Ursachen können unterschiedlich sein. Dieses Verfahren findet insbesondere Anwendung nach Operationen.
MP25	Massage	Voll- und Teil-Massagen werden in den Kliniken bei Verspannungen der Muskulatur therapiebegleitend und vorbeugend durchgeführt, z. B. beim Lernen im Umgang mit dem Rollator, nach längerem Liegen oder nach spez. OP-Lagerung. Unterstützt wird die Behandlung oft durch die Anwendung von Fango-Packungen.
MP26	Medizinische Fußpflege	Die Medizinische Fußpflege wird über externe Anbieter ermöglicht. In der Regel ist eine Versorgung innerhalb von 24 Stunden nach telefonischer Anfrage gewährleistet.
MP30	Pädagogisches Leistungsangebot	Es werden in "Großelternseminaren" in der "Herzsportgruppe" und in der "Gefäßsportgruppe" neben den wöchentlich stattfindenden Gruppentreffen auch umfassende Beratungen zur alltäglichen (- physischen und psychischen) Belastbarkeit gegeben.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP31	Physikalische Therapie/Bädertherapie	Angeboten werden Phonophorese und die Interferenzbehandlung bei Wirbelsäulenbeschwerden.
MP32	Physiotherapie/Krankengymnastik als Einzel- und/oder Gruppentherapie	Es werden alle Behandlungstechniken der Physiotherapie vorbeugend und behandlungsbegleitend; aktiv und passiv, durchgeführt. Darüber hinaus werden den Patienten Übungen vermittelt, die sie selbständig nach der Entlassung aus dem Krankenhaus durchführen können (Theraband, Gangschulung).
MP35	Rückenschule/Haltungsschulung/Wirbelsäulengymnastik	Im Rahmen der allgemein auftretenden Beschwerden durch langes Liegen, Fehlhaltungen oder Fehlbelastung und insbesondere nach Wirbelsäulenoperationen werden Haltungsschulungen und Rückengymnastik durchgeführt.
MP37	Schmerztherapie/-management	Durch unser Akutschmerz-Management-System können wir postoperative Schmerzen systematisch vermindern oder minimieren. Patienten leiden weniger, können unter Schmerzschutz krankengymnastische Übungen machen und können die Intensivstation schneller verlassen.
MP63	Sozialdienst	
MP64	Spezielle Angebote für die Öffentlichkeit	

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP39	Spezielle Angebote zur Anleitung und Beratung von Patientinnen und Patienten sowie Angehörigen	Die Mitarbeiter der mobilen Ergotherapie weisen im häuslichen Bereich der Patienten auf Gefahrenquellen hin und geben Anleitung und Tipps zur Verbesserung einer sicheren Umgebung. Die Pflege erfasst den Hergang von Stürzen, um daraus eine bessere Prävention von Stürzen ableiten zu können.
MP40	Spezielle Entspannungstherapie	In vielen klinischen Abteilungen werden verschiedene Entspannungstherapien, wie z. B, autogenes Training, Muskelentspannung nach Jacobsen, imaginative Selbstregulationsverfahren oder Qi Gong eingesetzt.
MP13	Spezielles Leistungsangebot für Diabetikerinnen und Diabetiker	In der Schulung wird gezielte Beratung für alle Diabetes-Typen sowie Schwangerschaftsdiabetes angeboten. Der Umgang mit den notwendigen technischen Hilfsmitteln sowie sicheres Verhalten bei Stoffwechselentgleisungen, wie z. B. bei Über- oder Unterzuckerung werden erarbeitet und vermittelt.
MP11	Sporttherapie/Bewegungstherapie	Zur postoperativen Behandlung der Gelenke, zur Mobilisation u. Kräftigung aller umliegenden Muskeln wird die Bewegungstherapie angewandt (passive Motorschiene). Weitere Angebote sind Becken-Boden-Gymnastik, Bewegungstherapie zur Anbahnung von Bewegung z. B. nach Schlaganfall.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP44	Stimm- und Sprachtherapie/Logopädie	Zu den Aufgaben der Logopäden zählen die Behandlung von Sprach-, Sprech- und Stimm- sowie Schluckstörungen zur Wiederherstellung der krankheitsbedingt gestörten Funktionen und Fähigkeiten, z. B. nach einem Schlaganfall, ebenso die Angehörigenberatung und -anleitung.
MP45	Stomatherapie/-beratung	Auf den bauchchirurgischen Stationen werden Stomaexperten standardmäßig eingesetzt. Sie bieten kontinuierliche Weiterbildungen für Pflegekräfte im Hause an, so dass die Patienten mit einem Stoma (künstlicher Darmausgang) in allen Kliniken (auch als Begleiterkrankung) versorgt werden können.
MP47	Versorgung mit Hilfsmitteln/Orthopädietechnik	Die Versorgung mit Hilfsmitteln erfolgt in Kooperation mit einem Sanitätsfachgeschäft. Im Krankenhaus werden Rollstuhltraining, Prothesenschulung, Orthesenschulung sowie der Umgang mit Rollatoren, Unterarmgehstützen, Handstock etc. vermittelt und praktisch geübt.
MP48	Wärme- und Kälteanwendungen	In der Chirurgie werden z. B. Behandlungen mit Eis, mit der sog. Kryo-cuff-Manschette (Manschette mit Crash-Eis und Kompressions-Effekt), Cool-Packs, heiße Rolle oder Fangopackungen durchgeführt. Auch in den anderen Kliniken werden bei Bedarf ebenfalls Wärme- oder Kälteanwendungen angewandt.

Nr.	Medizinisch-pflegerisches Leistungsangebot	Kommentar
MP51	Wundmanagement	Zur Versorgung chronischer Wunden werden speziell ausgebildete Pflegekräfte eingesetzt. In einem ca. 8-wöchigen Rhythmus findet ein interprofessionelles Arbeitsgruppentreffen der Wundberater und der Apotheke statt, um neue Entwicklungen auf diesem Gebiet zeitnah in die Praxis umsetzen zu können.
MP68	Zusammenarbeit mit stationären Pflegeeinrichtungen/Angebot ambulanter Pflege/Kurzzeitpflege/Tagespflege	Die Vermittlung dieser ambulanten Dienste oder pflegerischen Angebote wird bei Notwendigkeit durch die Krankenhaus-Mitarbeiter in Abstimmung mit den Patienten/Angehörigen organisiert
MP52	Zusammenarbeit mit/Kontakt zu Selbsthilfegruppen	Parkinson-Selbsthilfegruppe; SHG Frauen mit Brustkrebs; SHG der Pankreatektomierten. Zusammenarbeit mit; -der Deutschen ILCO -dem Schilddrüsennetz Hannover; -der Dt. Morbus Crohn/ Colitis ulcerosa Vereinigung und dem -nds. LV des Dt. Diabetikerbundes e.V. -Beratung Dt. MS Gesellschaft; -DSG

A-6 Weitere nicht-medizinische Leistungsangebote des Krankenhauses

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar
NM68	Abschiedsraum	
NM66	Berücksichtigung von besonderen Ernährungsgewohnheiten (im Sinne von Kultursensibilität)	
NM02	Ein-Bett-Zimmer	

Nr.	Leistungsangebot	Kommentar
NM03	Ein-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	
NM40	Empfangs- und Begleitedienst für Patientinnen und Patienten sowie Besucherinnen und Besucher durch ehrenamtliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	
NM49	Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten	Es werden regelmäßig Informationsveranstaltungen für Patienten, Besucher und Interessierte angeboten. Fortbildungen für Mediziner und medizinisches Fachpersonal werden regelmäßig angeboten. Auf diese Veranstaltungen wird in der örtlichen Presse und auf unserer Homepage aktuell hingewiesen.
NM42	Seelsorge	Alle Patienten sowie deren Besucher u. Angehörige können auf Wunsch seelsorgerische Begleitung oder Betreuung rund um die Uhr in Anspruch nehmen und diese individuell mit den Seelsorgern/ Pastoren vereinbaren. Seelsorger anderer Religionen werden auf Wunsch/ bei Bedarf verständigt.
NM09	Unterbringung Begleitperson (grundsätzlich möglich)	
NM60	Zusammenarbeit mit Selbsthilfeorganisationen	In unseren Kliniken besteht ein enger Kontakt zu Selbsthilfegruppen. Bitte sprechen Sie unsere Mitarbeiter an.
NM10	Zwei-Bett-Zimmer	
NM11	Zwei-Bett-Zimmer mit eigener Nasszelle	

A-7 Aspekte der Barrierefreiheit

A-7.1 Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen

Ansprechpartner für Menschen mit Beeinträchtigungen	
Funktion	Leitung Sozial- und Entlassmanagement
Titel, Vorname, Name	Sabine Pape
Telefon	0511/289-1538
E-Mail	sabine.pape@diakovere.de

A-7.2 Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF14	Arbeit mit Piktogrammen
BF02	Aufzug mit Sprachansage und/oder Beschriftung in erhabener Profilschrift und/oder Blindenschrift/Brailleschrift
BF33	Barrierefreie Erreichbarkeit für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF34	Barrierefreie Erschließung des Zugangs- und Eingangsbereichs für Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
BF26	Behandlungsmöglichkeiten durch fremdsprachiges Personal
BF11	Besondere personelle Unterstützung
BF16	Besondere personelle Unterstützung von Menschen mit Demenz oder geistiger Behinderung
BF24	Diätische Angebote
BF25	Dolmetscherdienst
BF17	Geeignete Betten für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF21	Hilfsgeräte zur Unterstützung bei der Pflege für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF22	Hilfsmittel für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF29	Mehrsprachiges Informationsmaterial über das Krankenhaus
BF31	Mehrsprachiges Orientierungssystem (Ausschilderung)
BF18	OP-Einrichtungen für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF32	Räumlichkeiten zur religiösen und spirituellen Besinnung

Nr.	Konkrete Aspekte der Barrierefreiheit
BF09	Rollstuhlgerecht bedienbarer Aufzug (innen/außen)
BF10	Rollstuhlgerechte Toiletten für Besucherinnen und Besucher
BF08	Rollstuhlgerechter Zugang zu Serviceeinrichtungen
BF20	Untersuchungseinrichtungen/-geräte für Patientinnen und Patienten mit besonderem Übergewicht oder besonderer Körpergröße
BF06	Zimmerausstattung mit rollstuhlgerechten Sanitäreinrichtungen

A-8 Forschung und Lehre des Krankenhauses

A-8.1 Forschung und akademische Lehre

Nr.	Forschung, akademische Lehre und weitere ausgewählte wissenschaftliche Tätigkeiten	Kommentar
FL02	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Fachhochschulen	
FL01	Dozenturen/Lehrbeauftragungen an Hochschulen und Universitäten	
FL08	Herausgeberschaften wissenschaftlicher Journale/Lehrbücher	
FL04	Projektbezogene Zusammenarbeit mit Hochschulen und Universitäten	
FL03	Studierendenausbildung (Famulatur/Praktisches Jahr)	Eine Betreuung von Famulanten während des Medizinstudiums sowie Ausbildungsplätze für Medizinstudenten im Praktischen Jahr werden in allen Kliniken angeboten.
FL05	Teilnahme an multizentrischen Phase-I/II-Studien	
FL06	Teilnahme an multizentrischen Phase-III/IV-Studien	

A-8.2 Ausbildung in anderen Heilberufen

Nr.	Ausbildung in anderen Heilberufen	Kommentar
HB15	Anästhesietechnische Assistentin und Anästhesietechnischer Assistent (ATA)	im DIAKOVERE Fachschulzentrum
HB06	Ergotherapeutin und Ergotherapeut	im DIAKOVERE Fachschulzentrum
HB03	Krankengymnastin und Krankengymnast/Physiotherapeutin und Physiotherapeut	im DIAKOVERE Fachschulzentrum
HB07	Operationstechnische Assistentin und Operationstechnischer Assistent (OTA)	im DIAKOVERE Fachschulzentrum
HB19	Pflegeschwestern und Pflegeschwestern	im DIAKOVERE Fachschulzentrum

Zudem bieten wir die Ausbildung zum Heilerziehungspfleger (HEP) (w/m/d) mit inklusivem Schwerpunkt im DIAKOVERE Fachschulzentrum an.

A-9 Anzahl der Betten

Betten	307
---------------	-----

A-10 Gesamtfallzahlen

Gesamtzahl der im Berichtsjahr behandelten Fälle	
Vollstationäre Fallzahl	10982
Teilstationäre Fallzahl	0
Ambulante Fallzahl	23798
Fallzahl stationsäquivalente psychiatrische Behandlung	0

A-11 Personal des Krankenhauses



A-11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 123,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	110,2
Ambulant	13,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	121,76
Nicht Direkt	1,94

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 72,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	65,6
Ambulant	7,3

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	72,9
Nicht Direkt	0

Davon Ärztinnen und Ärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,5
Nicht Direkt	0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte, die keiner Fachabteilung zugeordnet sind, in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,5
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,5
Nicht Direkt	0

Belegärztinnen und Belegärzte (nach § 121 SGB V) in Personen zum Stichtag 31. Dezember des Berichtsjahres

Anzahl: 0

A-11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 273,92

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	269,8
Ambulant	4,12

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	273,92
Nicht Direkt	0

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 6,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6,95
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,95
Nicht Direkt	0

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 5,69

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,69
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,69
Nicht Direkt	0

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 1,25

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,25
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,25
Nicht Direkt	0

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 11,28

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	11,28
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,28
Nicht Direkt	0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal insgesamt

Anzahl Vollkräfte: 36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	31,9
Ambulant	4,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	36
Nicht Direkt	0

A-11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Trifft nicht zu.

A-11.4 Spezielles therapeutisches Personal

SP04 - Diätassistentin und Diätassistent

Anzahl Vollkräfte: 0,83

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,83
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,83
Nicht Direkt	0

SP23 - Diplom-Psychologin und Diplom-Psychologe

Anzahl Vollkräfte: 1,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,35
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,35
Nicht Direkt	0

SP55 - Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin und Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent (MTLA)

Anzahl Vollkräfte: 21,95

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	21,95
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	21,95
Nicht Direkt	0

SP56 - Medizinisch-technische Radiologieassistentin und Medizinisch-technischer Radiologieassistent (MTRA)

Anzahl Vollkräfte: 19,33

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	19,33
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	19,33
Nicht Direkt	0

SP35 - Personal mit Weiterbildung zur Diabetesberaterin/zum Diabetesberater

Anzahl Vollkräfte: 0,75

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,75
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,75
Nicht Direkt	0

SP28 - Personal mit Zusatzqualifikation im Wundmanagement

Anzahl Vollkräfte: 1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1
Nicht Direkt	0

SP25 - Sozialarbeiterin und Sozialarbeiter

Anzahl Vollkräfte: 2,48

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,48
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,48
Nicht Direkt	0

A-12 Umgang mit Risiken in der Patientenversorgung

A-12.1 Qualitätsmanagement

A-12.1.1 Verantwortliche Person

Verantwortliche Person des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements

Funktion Abteilungsleitung Prozess- und Qualitätsmanagement

Titel, Vorname, Name Dr. Christina Ganz



Telefon 0511/289-2038

E-Mail christina.ganz@diakovere.de

A-12.1.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium	
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Medizinische Direktion Prozess- und Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich

A-12.2 Klinisches Risikomanagement

A-12.2.1 Verantwortliche Person

Angaben zur Person	
Angaben zur Person	Entspricht den Angaben zum Qualitätsmanagement

Verantwortliche Person für das klinische Risikomanagement	
Funktion	Abteilungsleitung Prozess- und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Dr. Christina Ganz
Telefon	0511/289-2038
E-Mail	christina.ganz@diakovere.de

A-12.2.2 Lenkungsgremium

Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	
Lenkungsgremium / Steuerungsgruppe	Ja - Wie Arbeitsgruppe Qualitätsmanagement
Beteiligte Abteilungen / Funktionsbereiche	Medizinische Direktion Prozess- und Qualitätsmanagement
Tagungsfrequenz des Gremiums	wöchentlich

A-12.2.3 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM01	Übergreifende Qualitäts- und/oder Risikomanagement-Dokumentation (QM/RM-Dokumentation) liegt vor	Name: QM-Handbuch Datum: 24.10.2023	Das Qualitätsmanagement handbuch liegt in digitaler Form vor. Alle Dokumente werden fortlaufend überarbeitet und spätestens im zweijährlichen Modus auf Gültigkeit überprüft.
RM02	Regelmäßige Fortbildungs- und Schulungsmaßnahmen		
RM04	Klinisches Notfallmanagement	Name: Teil der QM-Dokumentation Datum: 04.04.2022	
RM05	Schmerzmanagement	Name: Teil der QM-Dokumentation Datum: 09.08.2022	Das Akutschmerzmanagement ist zertifiziert.
RM06	Sturzprophylaxe	Name: Teil der QM-Dokumentation Datum: 30.03.2022	
RM07	Nutzung eines standardisierten Konzepts zur Dekubitusprophylaxe (z.B. „Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege“)	Name: Teil der QM-Dokumentation Datum: 30.03.2022	
RM08	Geregelter Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen	Name: Teil der QM-Dokumentation Datum: 23.08.2023	
RM09	Geregelter Umgang mit auftretenden Fehlfunktionen von Geräten	Name: Teil der QM-Dokumentation Datum: 03.04.2023	

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Kommentar
RM10	Strukturierte Durchführung von interdisziplinären Fallbesprechungen/-konferenzen	- Tumorkonferenzen - Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen - Pathologiebesprechungen - Palliativbesprechungen - Qualitätszirkel	
RM12	Verwendung standardisierter Aufklärungsbögen		
RM13	Anwendung von standardisierten OP-Checklisten		Standardisierte Checklisten finden Anwendung bei allen Interventionen (OP, Radiologie, Endoskopie)
RM16	Vorgehensweise zur Vermeidung von Eingriffs- und Patientenverwechslungen	Name: Teil der QM-Dokumentation Datum: 31.03.2022	
RM18	Entlassungsmanagement	Name: Teil der QM-Dokumentation Datum: 27.07.2023	

A-12.2.3.1 Einsatz eines einrichtungsinternen Fehlermeldesystems

Internes Fehlermeldesystem	
Internes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf
Verbesserung Patientensicherheit	Diverse medizinische und operative Prozesse insbesondere in den Bereichen Operation und Arzneimitteltherapiesicherheit verbessert.

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
IF01	Dokumentation und Verfahrensanweisungen zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem liegen vor	05.04.2023
IF02	Interne Auswertungen der eingegangenen Meldungen	"bei Bedarf"
IF03	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Umgang mit dem Fehlermeldesystem und zur Umsetzung von Erkenntnissen aus dem Fehlermeldesystem	"bei Bedarf"

A-12.2.3.2 Teilnahme an einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystemen

Übergreifendes Fehlermeldesystem	
Übergreifendes Fehlermeldesystem	Ja
Regelmäßige Bewertung	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	bei Bedarf

Nr.	Instrument und Maßnahme
EF14	CIRS Health Care

A-12.3 Hygienebezogene und infektionsmedizinische Aspekte

A-12.3.1 Hygienepersonal

Hygienepersonal	Anzahl (Personen)
Krankenhaustygienikerinnen und Krankenhaustygienikern	1
Hygienebeauftragte Ärztinnen und hygienebeauftragte Ärzte	11
Fachgesundheits- und Krankenpflegerinnen und Fachgesundheits- und Krankenpfleger Fachgesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen Fachgesundheits- und Kinderkrankenpfleger für Hygiene und Infektionsprävention „Hygienefachkräfte“ (HFK)	2
Hygienebeauftragte in der Pflege	30

Hygienekommission	
Hygienekommission eingerichtet	Ja
Tagungsfrequenz des Gremiums	halbjährlich

Vorsitzende oder Vorsitzender der Hygienekommission	
Funktion	Medizinischer Direktor
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Michael Fantini
Telefon	0511/289-1694
Fax	0511/289-2008
E-Mail	michael.fantini@diakovere.de

A-12.3.2 Weitere Informationen zur Hygiene

A-12.3.2.1 Vermeidung gefäßkatheterassoziierter Infektionen

Am Standort werden zentrale Venenkatheter eingesetzt.

1. Standortspezifischer Standard zur Hygiene bei ZVK-Anlage	
Der Standard liegt vor	Ja
Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Adäquate Hautdesinfektion der Kathetereinstichstelle	Ja
c) Beachtung der Einwirkzeit	Ja
d) Weitere Hygienemaßnahmen	
- sterile Handschuhe	Ja
- steriler Kittel	Ja
- Kopfhaube	Ja
- Mund-Nasen-Schutz	Ja
- steriles Abdecktuch	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Hygienekom. autorisiert	Ja

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

A-12.3.2.2 Durchführung von Antibiotikaprophylaxe und Antibiotikatherapie

Standortspezifische Leitlinie zur Antibiotikatherapie	
Die Leitlinie liegt vor	Ja
Leitlinie an akt. hauseigene Resistenzlage angepasst	Ja
Leitlinie durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
Standortspezifischer Standard zur perioperativen Antibiotikaprophylaxe	
Der Standard liegt vor	Ja
1. Der Standard thematisiert insbesondere	
a) Indikationsstellung zur Antibiotikaprophylaxe	Ja
b) Zu verwendende Antibiotika	Ja
c) Zeitpunkt/Dauer der Antibiotikaprophylaxe	Ja
2. Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja
3. Antibiotikaprophylaxe bei operierten Patienten strukturiert überprüft	Ja

A-12.3.2.3 Umgang mit Wunden

Standortspezifischer Standard zur Wundversorgung und Verbandwechsel	
Der Standard liegt vor	Ja
Der interne Standard thematisiert insbesondere	
a) Hygienische Händedesinfektion	Ja
b) Verbandwechsel unter aseptischen Bedingungen	Ja
c) Antiseptische Behandlung von infizierten Wunden	Ja
d) Prüfung der weiteren Notwendigkeit einer sterilen Wundaufgabe	Ja
e) Meldung/Dokumentation bei Verdacht auf postoper. Wundinfektion	Ja
Standard durch Geschäftsführung/Arzneimittel-/Hygienekom. autorisiert	Ja

A-12.3.2.4 Händedesinfektion



Händedesinfektionsmittelverbrauch	
Händedesinfektionsmittelverbrauch Allgemeinstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	20,00 ml/Patiententag
Händedesinfektionsmittelverbrauch Intensivstationen	
- Händedesinfektionsmittelverbrauch wurde erhoben	Ja
- Händedesinfektionsmittelverbrauch	105,00 ml/Patiententag
Stationsbezogene Erfassung des Verbrauchs	Ja

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

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

A-12.3.2.6 Hygienebezogenes Risikomanagement

Nr.	Instrument und Maßnahme	Zusatzangaben
HM04	Teilnahme an der (freiwilligen) „Aktion Saubere Hände“ (ASH)	Zertifikat Bronze
HM09	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu hygienebezogenen Themen	
HM02	Teilnahme am Krankenhaus-Infektions-Surveillance-System (KISS) des nationalen Referenzzentrums für Surveillance von nosokomialen Infektionen	CDAD-KISS HAND-KISS ITS-KISS MRSA-KISS OP-KISS
HM03	Teilnahme an anderen regionalen, nationalen oder internationalen Netzwerken zur Prävention von nosokomialen Infektionen	Name: MRSA-PLUS Netzwerk Region Hannover
HM05	Jährliche Überprüfung der Aufbereitung und Sterilisation von Medizinprodukten	

A-12.4 Patientenorientiertes Lob- und Beschwerdemanagement

Lob- und Beschwerdemanagement		Kommentar / Erläuterungen
Im Krankenhaus ist ein strukturiertes Lob- und Beschwerdemanagement eingeführt	Ja	Beschwerden geben uns wichtige Hinweise über die Zufriedenheit der sich uns anvertrauenden Patienten und deren Angehörigen.
Im Krankenhaus existiert ein schriftliches, verbindliches Konzept zum Beschwerdemanagement (Beschwerdestimulierung, Beschwerdeannahme, Beschwerdebearbeitung, Beschwerdeauswertung)	Ja	Es existiert ein definiertes und verschriftliches Verfahren zum Umgang mit Beschwerden, beginnend mit der Beschwerdeaufnahme über die Beschwerdebearbeitung bis hin zum Beschwerdeabschluss.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit mündlichen Beschwerden	Ja	Es besteht die Möglichkeit, ein persönliches und vertrauliches Gespräch zu vereinbaren.
Das Beschwerdemanagement regelt den Umgang mit schriftlichen Beschwerden	Ja	Nach Eingang einer schriftlichen Beschwerde (Brief oder E-Mail) erhält der Beschwerdeführer oder die Beschwerdeführerin eine Eingangsbestätigung.
Die Zeitziele für die Rückmeldung an die Beschwerdeführerinnen oder Beschwerdeführer sind schriftlich definiert	Ja	Eine Eingangsbestätigung an den Beschwerdeführer wird zeitnah nach Beschwerdeeingang übermittelt. Das Zeitziel bezüglich ausführlicher Rückmeldungen und Stellungnahmen beträgt 14 Tage.

Regelmäßige Einweiserbefragungen

Durchgeführt	Nein
---------------------	------

Regelmäßige Patientenbefragungen

Durchgeführt	Ja
Kommentar	Seit 2019 wird im Rahmen der Mitgliedschaft im CLINOTEL-Krankenhausverbund eine kontinuierliche Patientenbefragung aller stationär aufgenommenen Patienten durchgeführt. Es werden hierbei keine Daten erhoben, die eine Identifikation des Patienten zulassen. Darüber hinaus werden im Rahmen von Fachzertifizierungen Befragungen in den jeweiligen Bereichen und Kliniken vorgenommen.

Anonyme Eingabemöglichkeit von Beschwerden

Möglich	Ja
Link	
Kommentar	Im anonymen Patientenbefragungsbogen besteht die Möglichkeit, Beschwerden und Anregungen per Freitext zu formulieren. Auf den Stationen und im Eingangsbereich befinden sich gekennzeichnete Boxen, in die die Patienten die ausgefüllten Bögen anonym einwerfen können.

Ansprechpersonen für das Beschwerdemanagement

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion	Referent Prozess- und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name	Richard Mittelsdorf



Telefon	0511/289-2314
E-Mail	ihre-meinung@diakovere.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion Referentin Prozess- und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name Julia Mosel



Telefon 0511/289-2783
E-Mail ihre-meinung@diakovere.de

Ansprechperson für das Beschwerdemanagement

Funktion Referentin Prozess- und Qualitätsmanagement
Titel, Vorname, Name Wiebke Schrader



Telefon 0511/289-2235
E-Mail ihre-meinung@diakovere.de

Zusatzinformationen zu den Ansprechpersonen des Beschwerdemanagements

Link zum Bericht	https://www.diakovere.de/patienten-besucher/lob-anregungen/
Kommentar	Auf unserer Homepage besteht die Möglichkeit, Fragen, Wünsche, Anregungen und Beschwerden über ein hinterlegtes Kontaktformular zu äußern. Die Anfragen werden im Anschluss von den Mitarbeitern des Beschwerdemanagements bearbeitet.

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher

Funktion	Patientenfürsprecher
Titel, Vorname, Name	Karl Lang



Telefon	0511/289-2790
Fax	0511/289-2453
E-Mail	patientenfuesprecher.dkh@diakovere.de

Patientenfürsprecherin oder Patientenfürsprecher

Funktion Patientenfürsprecherin

Titel, Vorname, Name Elke Gravert



Telefon 0511/289-2790

Fax 0511/289-2453

E-Mail patientenfuersprecher.dkh@diakovere.de

Zusatzinformationen zu den Patientenfürsprecherinnen oder Patientenfürsprechern

Kommentar

Unsere Patientenfürsprecher sind ehrenamtlich tätig. Anliegen mit Bezug auf den Klinikalltag, die von Patienten oder Angehörigen an sie herangetragen werden, vertreten sie gegenüber den zuständigen Stellen unabhängig und neutral. Die Fürsprecher sind zur Verschwiegenheit verpflichtet und behandeln die personenbezogenen Informationen vertraulich.

Sprechstunde: Nach Vereinbarung

A-12.5 Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

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



A-12.5.1 Verantwortliches Gremium

Zentrales Gremium / Arbeitsgruppe

Zentrales Gremium oder zentrale Arbeitsgruppe vorhanden, das oder die sich regelmäßig zum Thema Arzneimitteltherapiesicherheit austauscht?

Ja - Arzneimittelkommission

A-12.5.2 Verantwortliche Person

Verantwortlichkeit für das Gremium bzw. für die zentrale Arbeitsgruppe zur Arzneimitteltherapiesicherheit einer konkreten Person übertragen: Ja

Angaben zur Person

Angaben zur Person Es gibt eine eigenständige Position für das Thema Arzneimitteltherapiesicherheit

Verantwortliche Person AMTS

Funktion Apotheker
Titel, Vorname, Name Thomas Haja



Telefon 0511/129-2283
E-Mail thomas.haja@diakovere.de

A-12.5.3 Pharmazeutisches Personal

Pharmazeutisches Personal	Anzahl (Personen)
Apothekerinnen und Apotheker	7
Weiteres pharmazeutisches Personal	4

A-12.5.4 Instrumente und Maßnahmen

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS08	Bereitstellung eines oder mehrerer elektronischer Arzneimittelinformationssysteme (z. B. Lauer-Taxe®, ifap klinikCenter®, Gelbe Liste®, Fachinfo-Service®)		
AS11	Elektronische Dokumentation der Verabreichung von Arzneimitteln		
AS10	Elektronische Unterstützung der Versorgung von Patientinnen und Patienten mit Arzneimitteln	- Vorhandensein von elektronischen Systemen zur Entscheidungsunterstützung (z.B. Meona®, Rpdoc®, AIDKlinik®, ID Medics® bzw. ID Diacos® Pharma)	Elektronisches System: ORBIS Medication
AS09	Konzepte zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung von Arzneimitteln	- Bereitstellung einer geeigneten Infrastruktur zur Sicherstellung einer fehlerfreien Zubereitung - Zubereitung durch pharmazeutisches Personal	
AS12	Maßnahmen zur Minimierung von Medikationsfehlern	- Fallbesprechungen - Maßnahmen zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslung - Spezielle AMTS-Visiten (z. B. pharmazeutische Visiten, antibiotic stewardship, Ernährung) - Teilnahme an einem einrichtungsübergreifenden Fehlermeldesystem (siehe Kapitel 12.2.3.2)	Fallbesprechungen initiiert durch den ärztlichen Dienst Kontrolle der gestellten Arzneimittel durch die Pflege zur Vermeidung von Arzneimittelverwechslungen AMTS-Visiten punktuell in der Neurologie

Nr.	Instrument bzw. Maßnahme	Zusatzangaben	Erläuterungen
AS13	Maßnahmen zur Sicherstellung einer lückenlosen Arzneimitteltherapie nach Entlassung	- Aushändigung von arzneimittelbezogenen Informationen für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung der Patientin oder des Patienten im Rahmen eines (gegebenenfalls vorläufigen) Entlassbriefs - bei Bedarf Arzneimittel-Mitgabe oder Ausstellung von Entlassrezepten	
AS07	Möglichkeit einer elektronischen Verordnung, d. h. strukturierte Eingabe von Wirkstoff (oder Präparatename), Form, Dosis, Dosisfrequenz (z. B. im KIS, in einer Verordnungssoftware)		
AS05	Prozessbeschreibung für einen optimalen Medikationsprozess (z. B. Arzneimittelanamnese – Verordnung – Patienteninformation – Arzneimittelabgabe – Arzneimittelanwendung – Dokumentation – Therapieüberwachung – Ergebnisbewertung)	Name: Entwurf Letzte Aktualisierung: 31.08.2022	in Bearbeitung Arbeitsgruppe Prozess- und Qualitätsmanagem ent interdisziplinär
AS01	Schulungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu AMTS bezogenen Themen		Nicht durch Apotheke, bei Bedarf im jeweiligen Bereich

A-12.6 Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Gemäß § 4 Absatz 2 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben Einrichtungen die Prävention von und Intervention bei Gewalt und Missbrauch als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorzusehen. Ziel ist es, Missbrauch und Gewalt insbesondere gegenüber vulnerablen Patientengruppen, wie beispielsweise Kindern und Jugendlichen oder hilfsbedürftigen Personen, vorzubeugen, zu erkennen, adäquat darauf zu reagieren und auch innerhalb der Einrichtung zu verhindern. Das jeweilige Vorgehen wird an Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und den Patientinnen

und Patienten ausgerichtet, um so passgenaue Lösungen zur Sensibilisierung der Teams sowie weitere geeignete vorbeugende und intervenierende Maßnahmen festzulegen. Dies können u. a. Informationsmaterialien, Kontaktadressen, Schulungen/Fortbildungen, Verhaltenskodizes, Handlungsempfehlungen/Interventionspläne oder umfassende Schutzkonzepte sein.

Prävention von und Hilfe bei Missbrauch und Gewalt

Werden Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu Missbrauch und Gewalt als Teil des einrichtungsinternen Qualitätsmanagements vorgesehen?	Ja
---	----

A-12.6.1 Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie haben sich Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche versorgen, gezielt mit der Prävention von und Intervention bei (sexueller) Gewalt und Missbrauch bei Kindern und Jugendlichen zu befassen (Risiko- und Gefährdungsanalyse) und – der Größe und Organisationsform der Einrichtung entsprechend – konkrete Schritte und Maßnahmen abzuleiten (Schutzkonzept). In diesem Abschnitt geben Krankenhäuser, die Kinder und Jugendliche versorgen, an, ob sie gemäß § 4 Absatz 2 in Verbindung mit Teil B Abschnitt I § 1 der Qualitätsmanagement-Richtlinie ein Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen aufweisen.

Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen

Werden Kinder und/oder Jugendliche versorgt?	Ja
---	----

Liegt ein auf Basis einer Gefährdungsanalyse erstelltes Schutzkonzept gegen (sexuelle) Gewalt bei Kindern und Jugendlichen vor, das mindestens die Elemente Prävention, Interventionsplan und Aufarbeitung gemäß Teil B Abschnitt I § 1 Satz 9 QM-RL umfasst?	Ja
--	----

Nr.	Schutzkonzept	Letzte Überprüfung
SK11	Sonstiges	
SK09	Sonstiges	
SK07	Sonstiges	

A-13 Besondere apparative Ausstattung

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA72	3D-Laparoskopie-System	Kamerasystem für eine dreidimensionale Darstellung der Organe während der Operation	-	OP-Bereich
AA01	Angiographiegerät/DSA	Gerät zur Gefäßdarstellung	Ja	Flachdetektor-DSA-Anlage mit: 3D, Rotations-DSA, Flat-Panel-CT, CO2-Angiographie. Eingriffsraum für interventionelle Hybrideingriffe/Hybrid-OP. Ballon-PTA, Stent, Thrombolyse, Thrombektomie, Stentgraft, Embolisation, Radioembolisation/SIRT, Chemoembolisation/TACE. Interventionelle Kardiologie.
AA08	Computertomograph (CT)	Schichtbildverfahren im Querschnitt mittels Röntgenstrahlen	Ja	64-Zeilen-Spiral-CT mit modernster Technologie zur Reduktion der Strahlenbelastung; Zusatz-Optionen: CT-Intervention, CT-Angiographie, CT-Hirn-Perfusion, virtuelle Endoskopie, Kardio-CT, Dental-CT
AA10	Elektroenzephalographiegerät (EEG)	Hirnstrommessung	Ja	

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA43	Elektrophysiologischer Messplatz mit EMG, NLG, VEP, SEP, AEP	Messplatz zur Messung feinsten elektrischer Potenziale im Nervensystem, die durch eine Anregung eines der fünf Sinne hervorgerufen wurden	-	
AA14	Gerät für Nierenersatzverfahren	Gerät zur Blutreinigung bei Nierenversagen (Dialyse)	Ja	Auf der operativen Intensivstation ist 24 Stunden / Tag die Dialysemöglichkeit gegeben.
AA69	Linksherzkatheterlabor	Gerät zur Darstellung der linken Herzkammer und der Herzkranzgefäße	Ja	Herzkatheterlabor
AA22	Magnetresonanztomograph (MRT)	Schnittbildverfahren mittels starker Magnetfelder und elektromagnetischer Wechselfelder	Nein	Es werden 2 hochmoderne MRT-Geräte (1,5 T) vorgehalten. Mit diesen wird das gesamte Spektrum der MRT abgedeckt. inkl MR-Angiographie, Kardio-MRT und Mamma-MRT ein. Die Radiologie ist überregional anerkanntes Kompetenzzentrum für MR-Mamma-Interventionen (Vakuumbiopsie, Herdmarkierung vor OPs).

Nr.	Vorhandene Geräte	Umgangssprachliche Bezeichnung	24h verfügbar	Kommentar
AA26	Positronenemissionstomograph (PET)/PET-CT	Schnittbildverfahren in der Nuklearmedizin, Kombination mit Computertomographie möglich	-	
AA30	Single-Photon-Emissionscomputertomograph (SPECT)	Schnittbildverfahren unter Nutzung eines Strahlenkörperchens	-	
AA32	Szintigraphiescanner/Gammasonde	Nuklearmedizinisches Verfahren zur Entdeckung bestimmter, zuvor markierter Gewebe, z. B. Lymphknoten	-	

A-14 Teilnahme am gestuften System der Notfallversorgung des G-BA gemäß § 136c Absatz 4 SGB V

A-14.1 Teilnahme an einer Notfallstufe

Stufe der Notfallversorgung des Krankenhauses	
Zugeordnete Notfallstufe	Erweiterte Notfallversorgung (Stufe 2)
Erfüllung der Voraussetzungen des Moduls der Spezialversorgung	Nein

Umstand, der zu der Zuordnung des Krankenhauses zur Notfallstufe führt
Erfüllung der Voraussetzungen eines Moduls der speziellen Notfallversorgung (siehe A-14.2)

A-14.2 Teilnahme an der Speziellen Notfallversorgung

Nr.	Module der Speziellen Notfallversorgung
SN05	Modul Schlaganfallversorgung (Stroke Unit)

A-14.4 Kooperation mit Kassenärztlicher Vereinigung (gemäß § 6 Abs. 3 der der Regelungen zu den Notfallstrukturen)

Verfügt das Krankenhaus über eine Notdienstpraxis, die von der Kassenärztlichen Vereinigung in oder an dem Krankenhaus eingerichtet wurde?	Nein
Ist die Notfallambulanz des Krankenhauses gemäß § 75 Absatz 1 b Satz 2 Halbsatz 2 Alternative 2 SGB V in den vertragsärztlichen Notdienst durch eine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung eingebunden?	Ja

B Struktur- und Leistungsdaten der Organisationseinheiten/Fachabteilungen

B-1 Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie



B-1.1 Allgemeine Angaben Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1500
Art	Hauptabteilung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion Chefarzt
Titel, Vorname, Name Prof. Dr. med. (MBA) (FACS) Joachim Jähne



Telefon 0511/289-2101
Fax 0511/289-2022
E-Mail allgemeinchirurgie.dkh@diakovere.de
Straße/Nr Marienstr. 72-90
PLZ/Ort 30171 Hannover
Homepage <https://www.diakovere.de/unternehmen-und-mehr/krankenhaeuser/henriettenstift/kliniken/klinik-fuer-allgemein-und-viszeralchirurgie/>

B-1.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-1.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC60	Adipositaschirurgie	Die Klinik betreibt ein zertifiziertes Adipositaszentrum. Die Eingriffe umfassen bes. die Sleeve-Resektion und den Magenbypass sowie den omega-Loop.
VC67	Chirurgische Intensivmedizin	Die chirurg. Intensivstation verfügt über 9 Plätze mit 4 zusätzl. Intermediate-Care-Betten unter Ltg der Abtlg Anästhesie u. operative Intensivmed. Tägl. Intensiv-Visite durch das chirurg. Team mit interdisziplinärer Festleg. des Behandlungsplans. Pat. der IMC werden durch chirurg. Dienst mitbetreut
VC21	Endokrine Chirurgie	Neuromonitoring der Stimmbandnerven
VC23	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie	Hier werden für spezielle Eingriffe minimal zu erreichende Operationszahlen vorgeschrieben, die erreicht bzw. überschritten werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie	Kommentar
VC22	Magen-Darm-Chirurgie	Das Spektrum umfasst die Chirurgie des gesamten Verdauungstraktes. Insbesondere bei Dickdarmeingriffen und Operationen am Mastdarm wird überwiegend laparoskopisch ("Knopflochchirurgie") operiert. Bei bösartigen Tumoren werden multimodale Behandlungen durchgeführt (wöchentliche Tumorkonferenzen).
VC55	Minimalinvasive laparoskopische Operationen	
VC71	Notfallmedizin	
VC57	Plastisch-rekonstruktive Eingriffe	Nach Adipositaschirurgie
VC62	Portimplantation	
VC00	Sonstige im Bereich Chirurgie	Screening auf Mangelernährung
VC58	Spezialsprechstunde	Nach telefonischer Vereinbarung
VC24	Tumorchirurgie	

B-1.5 Fallzahlen Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2149
Teilstationäre Fallzahl	0

B-1.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	E04.2	315	Nichttoxische mehrknotige Struma
2	E66.06	139	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
3	K80.10	129	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
4	K40.90	63	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
5	C73	60	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
6	K35.30	54	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis ohne Perforation oder Ruptur
7	E66.07	48	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
8	K80.00	45	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
9	E21.0	44	Primärer Hyperparathyreoidismus
10	E05.0	41	Hyperthyreose mit diffuser Struma
11	K56.5	41	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
12	C20	38	Bösartige Neubildung des Rektums
13	K56.4	34	Sonstige Obturation des Darmes
14	E04.1	32	Nichttoxischer solitärer Schilddrüsenknoten
15	K57.22	31	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
16	R10.3	28	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
17	K35.31	23	Akute Appendizitis mit lokalisierter Peritonitis mit Perforation oder Ruptur
18	C16.0	21	Bösartige Neubildung: Kardia
19	E66.01	21	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad II (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter
20	K57.32	20	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	C18.7	19	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
22	K43.2	19	Narbenhernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
23	C18.2	18	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
24	K40.30	18	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
25	D34	17	Gutartige Neubildung der Schilddrüse
26	K56.6	17	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
27	C16.3	16	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
28	K35.8	16	Akute Appendizitis, nicht näher bezeichnet
29	T81.4	16	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
30	K59.01	14	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
31	L05.0	14	Pilonidalzyste mit Abszess
32	K21.0	13	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
33	K42.9	13	Hernia umbilicalis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
34	C18.0	12	Bösartige Neubildung: Zäkum
35	E66.08	12	Adipositas durch übermäßige Kalorienzufuhr: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 60 und mehr
36	K81.0	12	Akute Cholezystitis
37	K36	11	Sonstige Appendizitis
38	K42.0	11	Hernia umbilicalis mit Einklemmung, ohne Gangrän
39	L05.9	11	Pilonidalzyste ohne Abszess
40	C18.4	10	Bösartige Neubildung: Colon transversum
41	K35.32	10	Akute Appendizitis mit Peritonealabszess
42	K61.0	10	Analabszess
43	L02.3	10	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Gesäß
44	C78.6	9	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
45	K44.9	9	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
46	K45.0	9	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien mit Einklemmung, ohne Gangrän
47	K45.8	9	Sonstige näher bezeichnete abdominale Hernien ohne Einklemmung und ohne Gangrän
48	T81.0	9	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
49	C16.2	8	Bösartige Neubildung: Corpus ventriculi
50	C25.0	8	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
51	C78.7	8	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge
52	K40.91	8	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Rezidivhernie
53	K59.09	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
54	K80.20	8	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
55	C15.5	7	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
56	C16.8	7	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
57	C18.6	7	Bösartige Neubildung: Colon descendens
58	K25.1	7	Ulcus ventriculi: Akut, mit Perforation
59	K43.0	7	Narbenhernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
60	K91.83	7	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
61	L02.2	7	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
62	L73.2	7	Hidradenitis suppurativa
63	T82.5	7	Mechanische Komplikation durch sonstige Geräte und Implantate im Herzen und in den Gefäßen
64	C18.1	6	Bösartige Neubildung: Appendix vermiformis
65	C18.3	6	Bösartige Neubildung: Flexura coli dextra [hepatica]
66	C83.3	6	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
67	K35.2	6	Akute Appendizitis mit generalisierter Peritonitis
68	K56.2	6	Volvulus
69	L98.7	6	Überschüssige und erschlaffte Haut und Unterhaut

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
70	R10.4	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
71	C22.0	5	Leberzellkarzinom
72	C50.9	5	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
73	C56	5	Bösartige Neubildung des Ovars
74	E65	5	Lokalisierte Adipositas
75	K26.1	5	Ulcus duodeni: Akut, mit Perforation
76	K41.30	5	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
77	K52.9	5	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
78	K56.7	5	Ileus, nicht näher bezeichnet
79	L02.4	5	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel an Extremitäten
80	L89.25	5	Dekubitus, Stadium 3: Sitzbein
81	C34.9	4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
82	K25.5	4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
83	K40.20	4	Doppelseitige Hernia inguinalis, ohne Einklemmung und ohne Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
84	K43.90	4	Epigastrische Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
85	K57.30	4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
86	K63.2	4	Darmfistel
87	K91.88	4	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
88	L72.1	4	Trichilemmalzyste
89	L89.34	4	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
90	A04.5	< 4	Enteritis durch Campylobacter
91	A09.0	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
92	A09.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
93	A40.1	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
94	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
95	C15.3	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, oberes Drittel
96	C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
97	C15.8	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
98	C16.1	< 4	Bösartige Neubildung: Fundus ventriculi
99	C16.4	< 4	Bösartige Neubildung: Pylorus
100	C16.5	< 4	Bösartige Neubildung: Kleine Kurvatur des Magens, nicht näher bezeichnet
101	C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
102	C17.0	< 4	Bösartige Neubildung: Duodenum
103	C17.2	< 4	Bösartige Neubildung: Ileum
104	C18.5	< 4	Bösartige Neubildung: Flexura coli sinistra [lienalis]
105	C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
106	C21.0	< 4	Bösartige Neubildung: Anus, nicht näher bezeichnet
107	C21.1	< 4	Bösartige Neubildung: Analkanal
108	C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
109	C23	< 4	Bösartige Neubildung der Gallenblase
110	C24.1	< 4	Bösartige Neubildung: Ampulla hepatopancreatica [Ampulla Vateri]
111	C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
112	C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
113	C25.8	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
114	C25.9	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
115	C49.4	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
116	C53.0	< 4	Bösartige Neubildung: Endozervix
117	C67.8	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, mehrere Teilbereiche überlappend
118	C67.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnblase, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
119	C77.0	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
120	C77.3	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Axilläre Lymphknoten und Lymphknoten der oberen Extremität
121	C77.4	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Inguinale Lymphknoten und Lymphknoten der unteren Extremität
122	C77.5	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intrapelvine Lymphknoten
123	C78.4	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
124	C79.88	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
125	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
126	C82.3	< 4	Folikuläres Lymphom Grad IIIa
127	C83.1	< 4	Mantelzell-Lymphom
128	C83.7	< 4	Burkitt-Lymphom
129	C85.1	< 4	B-Zell-Lymphom, nicht näher bezeichnet
130	C85.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms
131	C85.9	< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
132	C86.5	< 4	Angioimmunoblastisches T-Zell-Lymphom
133	C90.30	< 4	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
134	D12.0	< 4	Gutartige Neubildung: Zäkum
135	D12.1	< 4	Gutartige Neubildung: Appendix vermiformis
136	D12.2	< 4	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
137	D12.3	< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
138	D12.8	< 4	Gutartige Neubildung: Rektum
139	D13.5	< 4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
140	D13.6	< 4	Gutartige Neubildung: Pankreas

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
141	D17.0	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
142	D17.1	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Rumpfes
143	D17.2	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut der Extremitäten
144	D21.4	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Abdomens
145	D22.5	< 4	Melanozytennävus des Rumpfes
146	D25.1	< 4	Intramurales Leiomyom des Uterus
147	D35.0	< 4	Gutartige Neubildung: Nebenniere
148	D36.1	< 4	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
149	D37.3	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Appendix vermiformis
150	D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Kolon
151	D37.70	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas
152	D44.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Nebenniere
153	D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
154	D73.5	< 4	Infarzierung der Milz
155	E04.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma
156	E05.2	< 4	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
157	E06.3	< 4	Autoimmunthyreoiditis
158	E10.20	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Nierenkomplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
159	E21.1	< 4	Sekundärer Hyperparathyreoidismus, anderenorts nicht klassifiziert
160	E24.0	< 4	Hypophysäres Cushing-Syndrom
161	E24.8	< 4	Sonstiges Cushing-Syndrom
162	E26.0	< 4	Primärer Hyperaldosteronismus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
163	E66.86	< 4	Sonstige Adipositas: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
164	E66.97	< 4	Adipositas, nicht näher bezeichnet: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 50 bis unter 60
165	I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
166	I70.0	< 4	Atherosklerose der Aorta
167	I71.1	< 4	Aneurysma der Aorta thoracica, rupturiert
168	I77.2	< 4	Arterienruptur
169	I89.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Krankheiten der Lymphgefäße und Lymphknoten
170	J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
171	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
172	K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
173	K25.2	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung und Perforation
174	K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
175	K25.7	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
176	K26.5	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Perforation
177	K28.0	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Blutung
178	K28.1	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Akut, mit Perforation
179	K28.7	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
180	K28.9	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
181	K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
182	K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
183	K29.5	< 4	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
184	K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
185	K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
186	K31.5	< 4	Duodenalverschluss
187	K31.6	< 4	Fistel des Magens und des Duodenums

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
188	K31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
189	K40.31	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Einklemmung, ohne Gangrän: Rezidivhernie
190	K40.40	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
191	K40.41	< 4	Hernia inguinalis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Rezidivhernie
192	K41.40	< 4	Hernia femoralis, einseitig oder ohne Seitenangabe, mit Gangrän: Nicht als Rezidivhernie bezeichnet
193	K43.3	< 4	Parastomale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
194	K43.5	< 4	Parastomale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
195	K43.60	< 4	Epigastrische Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
196	K43.98	< 4	Sonstige Hernia ventralis ohne Einklemmung und ohne Gangrän
197	K44.0	< 4	Hernia diaphragmatica mit Einklemmung, ohne Gangrän
198	K46.0	< 4	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie mit Einklemmung, ohne Gangrän
199	K46.9	< 4	Nicht näher bezeichnete abdominale Hernie ohne Einklemmung und ohne Gangrän
200	K50.0	< 4	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
201	K51.8	< 4	Sonstige Colitis ulcerosa
202	K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
203	K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
204	K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
205	K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
206	K56.1	< 4	Invagination
207	K57.02	< 4	Divertikulitis des Dünndarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
208	K57.23	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation, Abszess und Blutung
209	K57.31	< 4	Divertikuloze des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
210	K59.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
211	K60.3	< 4	Analfistel
212	K60.4	< 4	Rektalfistel
213	K61.1	< 4	Rektalabszess
214	K62.3	< 4	Rektumprolaps
215	K62.6	< 4	Ulkus des Anus und des Rektums
216	K63.1	< 4	Perforation des Darmes (nichttraumatisch)
217	K63.3	< 4	Darmulkus
218	K63.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
219	K64.2	< 4	Hämorrhoiden 3. Grades
220	K64.3	< 4	Hämorrhoiden 4. Grades
221	K65.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete akute Peritonitis
222	K65.8	< 4	Sonstige Peritonitis
223	K66.0	< 4	Peritoneale Adhäsionen
224	K66.1	< 4	Hämoperitoneum
225	K66.2	< 4	Retroperitonealfibrose
226	K66.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Peritoneums
227	K75.0	< 4	Leberabszess
228	K76.7	< 4	Hepatorenales Syndrom
229	K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
230	K80.01	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
231	K80.11	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
232	K80.31	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
233	K80.40	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
234	K80.50	< 4	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
235	K81.1	< 4	Chronische Cholezystitis
236	K83.08	< 4	Sonstige Cholangitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
237	K83.1	< 4	Verschluss des Gallenganges
238	K85.10	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
239	K85.20	< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
240	K85.21	< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
241	K85.80	< 4	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
242	K86.1	< 4	Sonstige chronische Pankreatitis
243	K86.84	< 4	Pankreatoduodenale Fistel
244	K91.0	< 4	Erbrechen nach gastrointestinalem chirurgischem Eingriff
245	K91.1	< 4	Syndrome des operierten Magens
246	K91.2	< 4	Malabsorption nach chirurgischem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
247	K91.3	< 4	Postoperativer Darmverschluss
248	K91.4	< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
249	K92.0	< 4	Hämatemesis
250	L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
251	L28.1	< 4	Prurigo nodularis
252	L89.24	< 4	Dekubitus, Stadium 3: Kreuzbein
253	L89.35	< 4	Dekubitus, Stadium 4: Sitzbein
254	L89.36	< 4	Dekubitus, Stadium 4: Trochanter
255	L90.5	< 4	Narben und Fibrosen der Haut
256	L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
257	M60.28	< 4	Fremdkörpergranulom im Weichteilgewebe, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
258	M72.65	< 4	Nekrotisierende Fasziiitis: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
259	M72.68	< 4	Nekrotisierende Fasziiitis: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
260	M72.88	< 4	Sonstige Fibromatosen: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
261	M79.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
262	N01.3	< 4	Rapid-progressives nephritisches Syndrom: Diffuse mesangioproliferative Glomerulonephritis
263	N18.5	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 5
264	N23	< 4	Nicht näher bezeichnete Nierenkolik
265	N32.1	< 4	Vesikointestinalfistel
266	N32.4	< 4	Harnblasenruptur, nichttraumatisch
267	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
268	N70.0	< 4	Akute Salpingitis und Oophoritis
269	N73.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Krankheiten im weiblichen Becken
270	N76.4	< 4	Abszess der Vulva
271	N80.1	< 4	Endometriose des Ovars
272	N80.2	< 4	Endometriose der Tuba uterina
273	N80.6	< 4	Endometriose in Hautnarbe
274	N82.3	< 4	Fistel zwischen Vagina und Dickdarm
275	N83.2	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Ovarialzysten
276	O23.5	< 4	Infektionen des Genitaltraktes in der Schwangerschaft
277	O26.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Zustände, die mit der Schwangerschaft verbunden sind
278	O60.1	< 4	Vorzeitige spontane Wehen mit vorzeitiger Entbindung
279	O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
280	Q43.0	< 4	Meckel-Divertikel
281	Q45.3	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen des Pankreas und des Ductus pancreaticus
282	R00.0	< 4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
283	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
284	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
285	R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
286	R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
287	R15	< 4	Stuhlinkontinenz
288	R19.0	< 4	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
289	R22.2	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Rumpf
290	R39.0	< 4	Urin-Extravasation
291	R63.3	< 4	Ernährungsprobleme und unsachgemäße Ernährung
292	R64	< 4	Kachexie
293	S27.0	< 4	Traumatischer Pneumothorax
294	S30.1	< 4	Prellung der Bauchdecke
295	S35.88	< 4	Verletzung sonstiger Blutgefäße in Höhe des Abdomens, der Lumbosakralgegend und des Beckens
296	S36.01	< 4	Hämatom der Milz
297	S36.11	< 4	Prellung und Hämatom der Leber
298	S36.18	< 4	Verletzung: Gallengang
299	S36.3	< 4	Verletzung des Magens
300	S36.54	< 4	Verletzung: Colon sigmoideum
301	S36.59	< 4	Verletzung: Sonstige und mehrere Teile des Dickdarmes
302	T18.4	< 4	Fremdkörper im Dickdarm
303	T18.5	< 4	Fremdkörper in Anus und Rektum
304	T18.8	< 4	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen des Verdauungstraktes
305	T79.68	< 4	Traumatische Muskelischämie sonstiger Lokalisation
306	T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
307	T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
308	T82.4	< 4	Mechanische Komplikation durch Gefäßkatheter bei Dialyse
309	T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
310	T82.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
311	T85.50	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Ösophagus
312	T85.6	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
313	T85.71	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch Katheter zur Peritonealdialyse
314	Z09.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen anderer Krankheitszustände
315	Z43.2	< 4	Versorgung eines Ileostomas
316	Z43.3	< 4	Versorgung eines Kolostomas

B-1.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-610.0	508	Diagnostische Laryngoskopie: Direkt
2	5-069.41	453	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
3	5-98c.1	353	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
4	5-063.0	203	Thyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
5	5-511.11	196	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
6	5-061.0	189	Hemithyreoidektomie: Ohne Parathyreoidektomie
7	5-916.a0	171	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
8	5-445.41	155	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernaht oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Laparoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	9-984.7	128	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
10	5-062.7	119	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Resektion des Isthmus
11	5-932.43	105	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
12	5-470.11	102	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
13	5-469.20	79	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Offen chirurgisch
14	5-399.5	78	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
15	1-440.a	72	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
16	5-069.40	68	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Nicht kontinuierlich [IONM]
17	8-98f.0	67	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
18	9-984.8	66	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
19	5-896.1b	62	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Bauchregion
20	5-469.00	61	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
21	5-511.41	58	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
22	5-983	57	Reoperation
23	5-469.21	55	Andere Operationen am Darm: Adhäsiolyse: Laparoskopisch
24	5-916.a3	55	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	8-800.c0	55	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
26	5-98c.0	52	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, offen chirurgisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
27	5-069.30	51	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Replantation einer Nebenschilddrüse: Orthotop
28	5-98c.2	51	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Zirkuläres Klammernahtgerät für die Anwendung am Gastrointestinaltrakt und/oder am Respirationstrakt
29	9-984.b	51	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
30	3-034	50	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
31	5-063.2	50	Thyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
32	5-541.0	48	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
33	5-549.5	48	Andere Bauchoperationen: Laparoskopie mit Drainage
34	5-916.a4	46	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Endorektal
35	5-541.2	43	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
36	5-445.51	42	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernaht oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie analog Billroth II: Laparoskopisch
37	1-694	40	Diagnostische Laparoskopie (Peritoneoskopie)
38	5-067.0	38	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation
39	5-530.31	37	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
40	5-534.03	37	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
41	5-434.51	36	Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Laparoskopisch
42	5-900.1b	35	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
43	5-916.a5	32	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend subfaszial an der Bauchwand oder im Bereich von Nähten der Faszien bzw. des Peritoneums
44	1-620.00	31	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
45	5-454.20	31	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Offen chirurgisch
46	5-471.0	31	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
47	8-190.20	31	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
48	1-559.4	29	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Peritoneum
49	5-530.33	29	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
50	5-541.3	29	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Second-look-Laparotomie (programmierte Relaparotomie)
51	8-190.23	29	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
52	9-984.9	29	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
53	9-984.6	28	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
54	5-541.1	27	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
55	5-455.75	26	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Anastomose

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
56	5-850.d6	25	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Bauchregion
57	8-144.0	25	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
58	5-061.2	24	Hemithyreoidektomie: Mit Parathyreoidektomie
59	5-406.b	23	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
60	8-98g.10	23	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
61	5-403.00	21	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region
62	5-455.45	21	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Laparoskopisch mit Anastomose
63	5-539.4	21	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenenes oder xenogenes Material
64	5-077.4	20	Exzision und Resektion des Thymus: Resektion
65	5-401.00	20	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
66	5-455.41	20	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit Anastomose
67	5-531.31	20	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
68	5-896.1d	20	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
69	8-810.x	19	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
70	5-406.a	18	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
71	5-545.0	18	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Sekundärer Verschluss der Bauchwand (bei postoperativer Wunddehiszenz)
72	8-190.21	18	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
73	5-463.10	17	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Offen chirurgisch
74	8-144.2	17	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
75	8-190.22	17	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
76	8-190.40	16	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
77	5-465.1	15	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Ileostoma
78	5-543.20	15	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: Partiiell
79	3-05d	14	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
80	5-467.0x	14	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
81	5-546.3	14	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
82	5-572.1	14	Zystostomie: Perkutan
83	5-462.1	13	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Ileostoma
84	5-484.35	13	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose
85	5-892.0b	13	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
86	5-897.0	13	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Exzision
87	5-534.35	12	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
88	8-98f.10	12	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
89	1-551.0	11	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
90	1-559.2	11	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Mesenterium
91	5-467.02	11	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Ileum
92	5-536.0	11	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
93	5-892.1b	11	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
94	1-266.0	10	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
95	5-437.23	10	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
96	5-911.0b	10	Gewebereduktion an Haut und Unterhaut: Gewebsreduktionsplastik (Straffungsoperation): Bauchregion
97	8-144.1	10	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
98	9-984.a	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
99	1-266.1	9	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
100	1-620.01	9	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
101	5-401.h	9	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, offen chirurgisch
102	5-403.01	9	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen
103	5-406.2	9	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Paraaortal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
104	5-426.21	9	(Totale) Ösophagektomie mit Wiederherstellung der Kontinuität: Thorakoabdominal, mit Lymphadenektomie (En-bloc-Ösophagektomie): Mit Magenhochzug (Schlauchmagen) und intrathorakaler Anastomose
105	5-455.01	9	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
106	5-465.2	9	Rückverlagerung eines doppelläufigen Enterostomas: Kolostoma
107	5-467.01	9	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Jejunum
108	5-469.22	9	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
109	5-471.11	9	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch Klammern (Stapler)
110	5-501.20	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Offen chirurgisch
111	5-511.51	9	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
112	5-932.44	9	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
113	8-148.0	9	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
114	5-433.1	8	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, laparoskopisch
115	5-463.11	8	Anlegen anderer Enterostomata: Jejunostomie (Anlegen einer Ernährungsfistel): Laparoskopisch
116	5-467.03	8	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Kolon
117	5-470.10	8	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
118	5-490.0	8	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
119	5-892.0c	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
120	5-892.0d	8	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
121	5-896.0b	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
122	8-800.c1	8	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
123	1-559.3	7	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Omentum
124	5-399.7	7	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
125	5-434.0	7	Atypische partielle Magenresektion: Segmentresektion
126	5-449.d3	7	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
127	5-454.30	7	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch
128	5-455.25	7	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalsektion: Laparoskopisch mit Anastomose
129	5-501.00	7	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Offen chirurgisch
130	5-534.1	7	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
131	5-536.4g	7	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
132	5-538.a	7	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Laparoskopisch, ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
133	5-543.21	7	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Resektion des Omentum: (Sub-)total
134	8-148.x	7	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
135	8-152.1	7	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
136	8-640.0	7	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
137	8-771	7	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
138	8-854.2	7	Hämodialyse: Intermittierend, Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation
139	8-98f.11	7	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
140	8-98g.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
141	1-207.0	6	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
142	1-273.6	6	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
143	1-279.0	6	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion
144	5-072.03	6	Adrenalektomie: Ohne Ovariectomie: Laparoskopisch
145	5-401.b	6	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
146	5-435.2	6	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose
147	5-447.5	6	Revision nach Magenresektion: Umwandlung einer Billroth-II-Resektion in eine Roux-Y-Anastomose
148	5-449.51	6	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Laparoskopisch
149	5-455.71	6	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
150	5-469.10	6	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
151	5-501.01	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Exzision, lokal: Laparoskopisch
152	5-511.01	6	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
153	5-513.f0	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
154	5-516.0	6	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
155	5-536.47	6	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Sublay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
156	5-538.1	6	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
157	5-545.1	6	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
158	5-895.0d	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
159	5-932.41	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 10 cm ² bis unter 50 cm ²
160	5-932.83	6	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
161	8-176.2	6	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)
162	8-812.50	6	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
163	8-821.2	6	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
164	1-444.7	5	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
165	1-710	5	Ganzkörperplethysmographie
166	5-060.3	5	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
167	5-062.5	5	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion, einseitig mit Hemithyreoidektomie der Gegenseite
168	5-403.02	5	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen
169	5-413.10	5	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
170	5-433.0	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, offen chirurgisch
171	5-436.13	5	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
172	5-439	5	Andere Inzision, Exzision und Resektion am Magen
173	5-445.11	5	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, vordere: Laparoskopisch
174	5-447.7	5	Revision nach Magenresektion: Revision eines Dünndarm-Interponates oder einer Roux-Y-Anastomose
175	5-451.1	5	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Sonstige Exzision, offen chirurgisch
176	5-454.10	5	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Offen chirurgisch
177	5-454.60	5	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Ileums: Offen chirurgisch
178	5-455.21	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileozäkalresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
179	5-455.35	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Laparoskopisch
180	5-455.51	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
181	5-455.72	5	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
182	5-466.2	5	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Kolostoma
183	5-484.55	5	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Laparoskopisch mit Anastomose

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
184	5-485.02	5	Rektumresektion ohne Sphinktererhaltung: Abdominoperineal: Kombiniert offen chirurgisch-laparoskopisch
185	5-490.1	5	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Exzision
186	5-511.21	5	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
187	5-513.1	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
188	5-524.2	5	Partielle Resektion des Pankreas: Pankreaskopfresektion, pyloruserhaltend
189	5-549.20	5	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
190	5-894.0c	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
191	5-894.15	5	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
192	5-895.0c	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
193	8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
194	3-053	4	Endosonographie des Magens
195	3-993	4	Quantitative Bestimmung von Parametern
196	5-062.1	4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision eines Knotens
197	5-062.8	4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Subtotale Resektion
198	5-063.4	4	Thyreoidektomie: Reexploration mit Thyreoidektomie
199	5-311.0	4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
200	5-311.1	4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
201	5-403.10	4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen
202	5-429.j1	4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
203	5-448.00	4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
204	5-448.42	4	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Laparoskopisch
205	5-451.2	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, laparoskopisch
206	5-454.11	4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Jejunums: Laparoskopisch
207	5-455.65	4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Laparoskopisch mit Anastomose
208	5-460.10	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch
209	5-460.51	4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch
210	5-461.41	4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoidostoma: Laparoskopisch
211	5-464.53	4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Kolon
212	5-467.12	4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Ileum
213	5-468.12	4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Ileum
214	5-470.0	4	Appendektomie: Offen chirurgisch
215	5-470.2	4	Appendektomie: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
216	5-502.4	4	Anatomische (typische) Leberresektion: Bisegmentektomie [Lobektomie links] [Resektion der Segmente 2 und 3]
217	5-505.0	4	Rekonstruktion der Leber: Naht und blutstillende Umstechung (nach Verletzung)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
218	5-539.0	4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
219	5-542.2	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Omphalektomie
220	5-651.92	4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Endoskopisch (laparoskopisch)
221	5-892.1c	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
222	5-897.12	4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Rotations-Plastik
223	5-932.45	4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
224	8-159.x	4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
225	8-546.0	4	Hypertherme Chemotherapie: Hypertherme intraperitoneale Chemotherapie [HIPEC]
226	8-987.10	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
227	8-987.13	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
228	8-98f.20	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
229	8-98g.14	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
230	9-401.30	4	Psychosoziale Interventionen: Supportive Therapie: Mindestens 50 Minuten bis 2 Stunden
231	1-275.0	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
232	1-406.2	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
233	1-407.5	< 4	Perkutane Biopsie an endokrinen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Nebenniere
234	1-432.01	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
235	1-432.1	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Pleura
236	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
237	1-440.x	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Sonstige
238	1-441.0	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
239	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
240	1-445	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt
241	1-490.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Haut und Unterhaut: Rumpf
242	1-551.1	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Nadelbiopsie
243	1-553	< 4	Biopsie am Pankreas durch Inzision
244	1-554	< 4	Biopsie am Magen durch Inzision
245	1-555.0	< 4	Biopsie am Dünndarm durch Inzision: Duodenum
246	1-555.1	< 4	Biopsie am Dünndarm durch Inzision: Ileum
247	1-556.1	< 4	Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon transversum
248	1-556.3	< 4	Biopsie am Kolon durch Inzision: Colon sigmoideum
249	1-557.0	< 4	Biopsie an Rektum und perirektalem Gewebe durch Inzision: Rektum
250	1-559.1	< 4	Biopsie an anderen Verdauungsorganen, Peritoneum und retroperitonealem Gewebe durch Inzision: Darm, n.n.bez.
251	1-581.4	< 4	Biopsie am Mediastinum und anderen intrathorakalen Organen durch Inzision: Pleura
252	1-586.4	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Paraaortal
253	1-586.6	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
254	1-589.1	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Bauchwand
255	1-589.x	< 4	Biopsie an anderen Organen und Geweben durch Inzision: Sonstige
256	1-620.0x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Sonstige
257	1-691.0	< 4	Diagnostische Thorakoskopie und Mediastinoskopie: Thorakoskopie
258	1-695.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Verdauungstraktes durch Inzision und intraoperativ: Magen
259	1-844	< 4	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
260	1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
261	1-859.x	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
262	1-930.1	< 4	Infektiologisches Monitoring: Quantitative Virus-Nukleinsäurebestimmung
263	1-931.0	< 4	Molekularbiologisch-mikrobiologische Diagnostik: Ohne Resistenzbestimmung
264	3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
265	3-051	< 4	Endosonographie des Ösophagus
266	3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
267	3-054	< 4	Endosonographie des Duodenums
268	3-055.0	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
269	3-055.1	< 4	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
270	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
271	3-058	< 4	Endosonographie des Rektums
272	3-701	< 4	Szintigraphie der Schilddrüse
273	3-702.0	< 4	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
274	3-707.1	< 4	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Ösophagus
275	3-724.x	< 4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
276	5-044.0	< 4	Epineurale Naht eines Nerven und Nervenplexus, primär: Hirnnerven extrakraniell
277	5-062.0	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Exzision von erkranktem Gewebe
278	5-062.6	< 4	Andere partielle Schilddrüsenresektion: Reexploration mit partieller Resektion
279	5-064.3	< 4	Operationen an der Schilddrüse durch Sternotomie: Thyreoidektomie
280	5-067.1	< 4	Parathyreoidektomie: Mit Replantation (Autotransplantation)
281	5-072.0x	< 4	Adrenalektomie: Ohne Ovariektomie: Sonstige
282	5-077.3	< 4	Exzision und Resektion des Thymus: Exzision, durch kollare Mediastinotomie
283	5-230.0	< 4	Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn
284	5-231.20	< 4	Operative Zahntfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagerter (impaktierter) Zahn: Ein Zahn
285	5-231.51	< 4	Operative Zahntfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Mehrere Zähne eines Quadranten
286	5-262.6	< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Kleine Speicheldrüsen
287	5-273.4	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange
288	5-334.2	< 4	Rekonstruktion an Lunge und Bronchien: Naht eines Bronchus (nach Verletzung)
289	5-340.0	< 4	Inzision von Brustwand und Pleura: Drainage der Brustwand oder Pleurahöhle, offen chirurgisch
290	5-347.30	< 4	Operationen am Zwerchfell: Exzision von erkranktem Gewebe: Ohne Verschluss durch alloplastisches Material
291	5-349.x	< 4	Andere Operationen am Thorax: Sonstige
292	5-378.07	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
293	5-380.70	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
294	5-380.72	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
295	5-380.73	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
296	5-380.9d	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
297	5-380.9f	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. lienalis
298	5-381.70	< 4	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
299	5-381.71	< 4	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
300	5-383.55	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
301	5-383.9d	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. portae
302	5-383.9f	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. lienalis
303	5-383.9h	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. mesenterica inferior
304	5-388.93	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. subclavia
305	5-388.97	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. cava inferior
306	5-388.99	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. iliaca externa
307	5-388.a4	< 4	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Abdominal
308	5-394.2	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
309	5-395.70	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
310	5-399.6	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
311	5-401.10	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
312	5-401.30	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Paraaortal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
313	5-401.40	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Ohne Markierung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
314	5-401.42	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Iliakal, offen chirurgisch: Mit Farbmarkierung (Sentinel-Lymphonodektomie)
315	5-401.50	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
316	5-401.a0	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, laparoskopisch: Ohne Markierung
317	5-401.c	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Lymphangiom oder Hygroma cysticum
318	5-401.j	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Abdominal, laparoskopisch
319	5-403.03	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 4 Regionen
320	5-404.f	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie als selbständiger Eingriff: Pelvin, offen chirurgisch
321	5-406.3	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Iliakal
322	5-406.5	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Pelvin
323	5-406.7	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mediastinal
324	5-406.9	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Mesenterial
325	5-406.x	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Sonstige
326	5-407.2	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Retroperitoneal (iliakal, paraaortal, parakaval)
327	5-407.7	< 4	Radikale (systematische) Lymphadenektomie im Rahmen einer anderen Operation: Abdominal, laparoskopisch
328	5-413.00	< 4	Splenektomie: Partiell: Offen chirurgisch
329	5-413.11	< 4	Splenektomie: Total: Laparoskopisch
330	5-419.3	< 4	Andere Operationen an der Milz: Thermokoagulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
331	5-419.x	< 4	Andere Operationen an der Milz: Sonstige
332	5-424.2	< 4	Partielle Ösophagusresektion mit Wiederherstellung der Kontinuität: Abdominal
333	5-429.d	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
334	5-429.jx	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Sonstige
335	5-429.k1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
336	5-429.k2	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Entfernung
337	5-431.0	< 4	Gastrostomie: Offen chirurgisch
338	5-431.20	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
339	5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie
340	5-434.50	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Herstellung eines Schlauchmagens [Sleeve Resection]: Offen chirurgisch
341	5-434.x	< 4	Atypische partielle Magenresektion: Sonstige
342	5-435.1	< 4	Partielle Magenresektion (2/3-Resektion): Mit Gastrojejunostomie [Billroth II]
343	5-436.14	< 4	Subtotale Magenresektion (4/5-Resektion): Mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III
344	5-437.21	< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Ohne Lymphadenektomie
345	5-437.24	< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Ösophagojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II und partiell III
346	5-437.43	< 4	(Totale) Gastrektomie: Mit Dünndarminterposition, ohne Reservoirbildung: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
347	5-438.23	< 4	(Totale) Gastrektomie mit Ösophagusresektion: Mit partieller Ösophagusresektion, mit Dünndarminterposition: Systematische Lymphadenektomie Kompartiment II
348	5-445.20	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Gastroenterostomie, hintere: Offen chirurgisch
349	5-445.42	< 4	Gastroenterostomie ohne Magenresektion [Bypassverfahren]: Mit Staplernaht oder Transsektion (bei Adipositas), mit Gastrojejunostomie durch Roux-Y-Anastomose: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
350	5-448.02	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
351	5-448.12	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Verschluss einer Gastrostomie oder (Ernährungs-)Fistel: Laparoskopisch
352	5-448.22	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Gastropexie: Laparoskopisch
353	5-448.43	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Fundoplikatio: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
354	5-448.52	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio: Laparoskopisch
355	5-448.62	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Hemifundoplikatio mit Hiatusnaht: Laparoskopisch
356	5-448.b2	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Implantation oder Wechsel eines nicht anpassbaren Magenbandes: Laparoskopisch
357	5-448.c2	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Implantation oder Wechsel eines anpassbaren Magenbandes: Laparoskopisch
358	5-448.e2	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Entfernung eines Magenbandes: Laparoskopisch
359	5-449.50	< 4	Andere Operationen am Magen: Umstechung oder Übernähung eines Ulcus ventriculi: Offen chirurgisch
360	5-449.73	< 4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
361	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
362	5-449.t3	< 4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
363	5-449.x0	< 4	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Offen chirurgisch
364	5-449.x1	< 4	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Laparoskopisch
365	5-450.1	< 4	Inzision des Darmes: Jejunum oder Ileum
366	5-450.2	< 4	Inzision des Darmes: Kolon
367	5-452.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, offen chirurgisch
368	5-454.21	< 4	Resektion des Dünndarmes: Segmentresektion des Ileums: Laparoskopisch
369	5-454.32	< 4	Resektion des Dünndarmes: Multiple Segmentresektionen: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
370	5-454.40	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Duodenums: Offen chirurgisch
371	5-454.50	< 4	Resektion des Dünndarmes: (Teil-)Resektion des Jejunums: Offen chirurgisch
372	5-455.02	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
373	5-455.03	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
374	5-455.05	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Anastomose
375	5-455.06	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
376	5-455.0x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Segmentresektion: Sonstige
377	5-455.11	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Multiple Segmentresektionen: Offen chirurgisch mit Anastomose
378	5-455.23	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoäkalresektion: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
379	5-455.27	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Ileoäkalresektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
380	5-455.31	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Zäkumresektion: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
381	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
382	5-455.43	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Offen chirurgisch mit zwei Enterostomata
383	5-455.47	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens mit Coecum und rechter Flexur [Hemikolektomie rechts]: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
384	5-455.55	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Laparoskopisch mit Anastomose
385	5-455.5x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Sonstige
386	5-455.61	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomose
387	5-455.64	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Offen chirurgisch mit Anastomosen-Anus praeter
388	5-455.6x	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur [Hemikolektomie links]: Sonstige
389	5-455.76	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Laparoskopisch mit Enterostoma
390	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
391	5-455.a1	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens mit linker Flexur und Colon transversum [Hemikolektomie links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Anastomose
392	5-455.b7	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
393	5-455.bx	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon descendens und Colon sigmoideum: Sonstige
394	5-455.c2	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon ascendens, transversum und descendens mit Coecum und rechter und linker Flexur [Hemikolektomie rechts und links mit Transversumresektion]: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
395	5-456.07	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Kolektomie: Laparoskopisch mit Ileostoma
396	5-456.12	< 4	(Totale) Kolektomie und Proktokolektomie: Proktokolektomie: Offen chirurgisch mit ileorektaler Anastomose ohne Reservoir (Pouch)
397	5-459.0	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dünndarm
398	5-459.2	< 4	Bypass-Anastomose des Darmes: Dünndarm zu Dickdarm
399	5-460.21	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Aszendostoma: Laparoskopisch
400	5-460.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
401	5-460.31	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Laparoskopisch
402	5-460.32	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
403	5-460.41	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
404	5-460.50	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
405	5-461.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Offen chirurgisch
406	5-461.31	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Deszendostoma: Laparoskopisch
407	5-461.40	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Sigmoideostoma: Offen chirurgisch
408	5-461.50	< 4	Anlegen eines Enterostomas, endständig, als selbständiger Eingriff: Ileostoma: Offen chirurgisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
409	5-462.4	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Transversostoma
410	5-462.5	< 4	Anlegen eines Enterostomas (als protektive Maßnahme) im Rahmen eines anderen Eingriffs: Deszendostoma
411	5-463.20	< 4	Anlegen anderer Enterostomata: Kolostomie, n.n.bez.: Offen chirurgisch
412	5-464.23	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Neueinpflanzung: Kolon
413	5-464.52	< 4	Revision und andere Eingriffe an einem Enterostoma: Korrektur einer parastomalen Hernie: Ileum
414	5-466.0	< 4	Wiederherstellung der Kontinuität des Darmes bei endständigen Enterostomata: Jejunostoma
415	5-467.00	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Duodenum
416	5-467.10	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Duodenum
417	5-467.11	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Verschluss einer Darmfistel, offen chirurgisch: Jejunum
418	5-467.53	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Revision einer Anastomose: Kolon
419	5-468.01	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Desinvagination (z.B. nach Hutchinson): Jejunum
420	5-468.03	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Desinvagination (z.B. nach Hutchinson): Kolon
421	5-468.11	< 4	Intraabdominale Manipulation am Darm: Detorsion eines Volvulus: Jejunum
422	5-469.03	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
423	5-469.11	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Laparoskopisch
424	5-469.1x	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Sonstige
425	5-469.70	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Offen chirurgisch
426	5-469.71	< 4	Andere Operationen am Darm: Übernähung eines Ulkus: Laparoskopisch
427	5-469.81	< 4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Laparoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
428	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
429	5-469.h3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
430	5-469.p3	< 4	Andere Operationen am Darm: Entfernung einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
431	5-470.1x	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Sonstige
432	5-471.10	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparoskopie aus anderen Gründen: Absetzung durch (Schlingen)ligatur
433	5-482.10	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Submukosale Exzision: Peranal
434	5-482.80	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Vollwandexzision, lokal: Peranal
435	5-484.01	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Manschettenresektion: Offen chirurgisch mit Anastomose
436	5-484.32	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
437	5-484.3x	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Anteriore Resektion: Sonstige
438	5-484.58	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Anastomose
439	5-484.59	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
440	5-484.65	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Tiefe anteriore Resektion mit perianaler Anastomose: Laparoskopisch mit Anastomose
441	5-484.xx	< 4	Rektumresektion unter Sphinktererhaltung: Sonstige: Sonstige
442	5-486.0	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Naht (nach Verletzung)
443	5-486.3	< 4	Rekonstruktion des Rektums: Abdominale Rektopexie, offen chirurgisch
444	5-491.10	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Exzision: Subkutan
445	5-491.2	< 4	Operative Behandlung von Analfisteln: Fadendrainage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
446	5-493.20	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 1 Segment
447	5-493.22	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Exzision (z.B. nach Milligan-Morgan): 3 oder mehr Segmente
448	5-499.0	< 4	Andere Operationen am Anus: Dilatation
449	5-501.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Keilexzision: Laparoskopisch
450	5-501.a0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Leber (atypische Leberresektion): Destruktion, lokal, durch Mikrowellenablation: Offen chirurgisch
451	5-502.0	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Segmentresektion (ein Segment)
452	5-502.2	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Hemihepatektomie rechts [Resektion der Segmente 5 bis 8]
453	5-502.5	< 4	Anatomische (typische) Leberresektion: Resektion sonstiger Segmentkombinationen
454	5-505.1	< 4	Rekonstruktion der Leber: Tamponade
455	5-511.12	< 4	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Mit laparoskopischer Revision der Gallengänge
456	5-511.3	< 4	Cholezystektomie: Erweitert
457	5-511.42	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Mit operativer Revision der Gallengänge
458	5-512.20	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum: Offen chirurgisch
459	5-512.40	< 4	Biliodigestive Anastomose (von Ductus hepaticus, Ductus choledochus und Leberparenchym): Zum Jejunum, mit Roux-Y-Anastomose: Offen chirurgisch
460	5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
461	5-513.h0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
462	5-513.m0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungedeckten Stents: 1 Stent
463	5-513.n0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gedeckten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
464	5-515.0	< 4	Exzision und Resektion von erkranktem Gewebe der Gallengänge: Exzision eines Reststumpfes des Ductus cysticus
465	5-519.0	< 4	Andere Operationen an Gallenblase und Gallengängen: Naht der Gallenblase
466	5-521.0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
467	5-524.00	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
468	5-524.1	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Partielle Duodenopankreatektomie mit Teilresektion des Magens (OP nach Whipple)
469	5-525.0	< 4	(Totale) Pankreatektomie: Mit Teilresektion des Magens
470	5-525.1	< 4	(Totale) Pankreatektomie: Pyloruserhaltend
471	5-526.1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
472	5-526.d	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Bougierung
473	5-526.e0	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Selbstexpandierend
474	5-526.e1	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
475	5-527.1	< 4	Anastomose des Ductus pancreaticus: Zum Jejunum
476	5-529.h0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Offen chirurgisch
477	5-529.m0	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
478	5-530.00	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit hoher Bruchsackunterbindung und Teilresektion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
479	5-530.03	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
480	5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
481	5-530.32	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
482	5-530.34	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, präperitoneal/retromuskulär (posterior)
483	5-530.5	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
484	5-530.71	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
485	5-530.73	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
486	5-530.9x	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Laparoskopisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Sonstige
487	5-531.0	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
488	5-531.1	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
489	5-531.33	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)
490	5-531.71	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Bei Rezidiv, mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
491	5-534.01	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Exstirpation einer Nabelzyste
492	5-534.33	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
493	5-534.34	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Onlay-Technik
494	5-534.x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
495	5-535.0	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss
496	5-535.1	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss
497	5-535.35	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, mit Sublay-Technik
498	5-535.36	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM]
499	5-536.10	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchfortenverschluss: Ohne alloplastisches, allogenes oder xenogenes Material
500	5-536.44	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
501	5-536.45	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
502	5-536.46	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandverstärkung, mit Onlay-Technik, bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
503	5-536.49	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal, mit intraperitonealem Onlay-Mesh [IPOM], bei einer horizontalen Defektbreite von weniger als 10 cm
504	5-536.4d	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch als Bauchwandersatz, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
505	5-536.4h	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Offen chirurgisch, mit Komponentenseparation (nach Ramirez), mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material, bei einer horizontalen Defektbreite von 10 cm oder mehr
506	5-536.x	< 4	Verschluss einer Narbenhernie: Sonstige
507	5-538.0	< 4	Verschluss einer Hernia diaphragmatica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
508	5-539.1	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
509	5-539.30	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch
510	5-539.x	< 4	Verschluss anderer abdominaler Hernien: Sonstige
511	5-540.1	< 4	Inzision der Bauchwand: Extraperitoneale Drainage
512	5-541.4	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Anlegen eines temporären Bauchdeckenverschlusses
513	5-542.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Bauchwand: Exzision
514	5-543.0	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Exzision einer Appendix epiploica
515	5-543.1	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Mesenteriumresektion
516	5-543.40	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: Partiell
517	5-543.41	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Parietale Peritonektomie: (Sub-)total
518	5-543.x	< 4	Exzision und Destruktion von peritonealem Gewebe: Sonstige
519	5-546.0	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht der Bauchwand (nach Verletzung)
520	5-546.1	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
521	5-546.21	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Onlay-Technik

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
522	5-546.22	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Plastische Rekonstruktion der Bauchwand: Mit Implantation von alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material in Sublay-Technik
523	5-546.x	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Sonstige
524	5-547.0	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Intraperitoneal
525	5-547.x	< 4	Resektion von Gewebe in der Bauchregion ohne sichere Organzuordnung: Sonstige
526	5-549.0	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Fremdkörpers aus der Bauchhöhle
527	5-549.30	< 4	Andere Bauchoperationen: Revision eines Katheterverweilsystems im Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
528	5-549.40	< 4	Andere Bauchoperationen: Entfernung eines Katheterverweilsystems aus dem Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
529	5-554.b3	< 4	Nephrektomie: Nephrektomie, mit Ureterektomie: Laparoskopisch oder retroperitoneoskopisch
530	5-565.20	< 4	Kutane Harnableitung mit Darminterponat [Conduit] (nicht kontinentes Stoma): Revision des Stomas: Offen chirurgisch
531	5-569.10	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ligatur des Ureters: Offen chirurgisch
532	5-569.30	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse (ohne intraperitoneale Verlagerung): Offen chirurgisch
533	5-569.40	< 4	Andere Operationen am Ureter: Ureterolyse mit intraperitonealer Verlagerung: Offen chirurgisch
534	5-572.0	< 4	Zystostomie: Offen chirurgisch
535	5-575.00	< 4	Partielle Harnblasenresektion: Teilresektion ohne Ureterneoimplantation: Offen chirurgisch
536	5-578.00	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch
537	5-578.01	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Harnblase: Naht (nach Verletzung): Laparoskopisch
538	5-590.33	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Drainage, pelvin: Laparoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
539	5-590.51	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Exzision von retroperitonealem Gewebe: Offen chirurgisch abdominal
540	5-610.0	< 4	Inzision an Skrotum und Tunica vaginalis testis: Ohne weitere Maßnahmen
541	5-611	< 4	Operation einer Hydrocele testis
542	5-622.1	< 4	Orchidektomie: Skrotal, mit Epididymektomie
543	5-629.x	< 4	Andere Operationen am Hoden: Sonstige
544	5-651.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzisionsbiopsie: Endoskopisch (laparoskopisch)
545	5-651.90	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Exzision einer Ovarialzyste: Offen chirurgisch (abdominal)
546	5-651.x2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von Ovarialgewebe: Sonstige: Endoskopisch (laparoskopisch)
547	5-652.60	< 4	Ovariektomie: Total: Offen chirurgisch (abdominal)
548	5-652.62	< 4	Ovariektomie: Total: Endoskopisch (laparoskopisch)
549	5-653.30	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Offen chirurgisch (abdominal)
550	5-653.32	< 4	Salpingoovariektomie: Salpingoovariektomie (ohne weitere Maßnahmen): Endoskopisch (laparoskopisch)
551	5-656.82	< 4	Plastische Rekonstruktion des Ovars: Rekonstruktion (nach Verletzung oder Ruptur): Endoskopisch (laparoskopisch)
552	5-661.52	< 4	Salpingektomie: Partiell: Endoskopisch (laparoskopisch)
553	5-681.30	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Uterus: Exzision sonstigen erkrankten Gewebes des Uterus: Offen chirurgisch (abdominal)
554	5-702.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Vagina und des Douglasraumes: Exzision von erkranktem Gewebe des Douglasraumes
555	5-706.0	< 4	Andere plastische Rekonstruktion der Vagina: Naht (nach Verletzung)
556	5-710	< 4	Inzision der Vulva
557	5-850.05	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Brustwand und Rücken

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
558	5-850.06	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, längs: Bauchregion
559	5-850.66	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
560	5-850.67	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
561	5-850.b6	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement eines Muskels: Bauchregion
562	5-851.c9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
563	5-852.45	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, epifaszial, partiell: Brustwand und Rücken
564	5-852.86	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision an Sehnen und Muskeln, epifaszial: Bauchregion
565	5-856.07	< 4	Rekonstruktion von Faszien: Naht: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
566	5-864.5	< 4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
567	5-865.7	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
568	5-892.06	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Schulter und Axilla
569	5-892.0a	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Brustwand und Rücken
570	5-892.0e	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberschenkel und Knie
571	5-892.1d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Gesäß
572	5-892.2c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Leisten- und Genitalregion
573	5-892.xb	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
574	5-892.xc	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Leisten- und Genitalregion
575	5-892.xd	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
576	5-894.06	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
577	5-894.0a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Brustwand und Rücken
578	5-894.0b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
579	5-894.0d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
580	5-894.0e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
581	5-894.0g	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Fuß
582	5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
583	5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
584	5-894.1c	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
585	5-894.1d	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
586	5-895.06	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Schulter und Axilla
587	5-895.0b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Bauchregion
588	5-895.25	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
589	5-895.27	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberarm und Ellenbogen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
590	5-895.2a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
591	5-895.2b	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
592	5-895.2c	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Leisten- und Genitalregion
593	5-895.2d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Gesäß
594	5-895.2e	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
595	5-896.06	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Schulter und Axilla
596	5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß
597	5-896.1c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
598	5-896.1e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
599	5-896.1g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
600	5-896.2b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Bauchregion
601	5-896.2c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Leisten- und Genitalregion
602	5-897.10	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Mittelliniennaht

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
603	5-897.1x	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Sonstige
604	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
605	5-900.1f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel
606	5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
607	5-902.5b	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Bauchregion
608	5-902.5f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Unterschenkel
609	5-902.xb	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Sonstige: Bauchregion
610	5-915.4b	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Bauchregion
611	5-916.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
612	5-919.1	< 4	Operative Versorgung von Mehrfachtumoren an einer Lokalisation der Haut in einer Sitzung: Mehr als 5 Tumoren
613	5-930.3	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
614	5-930.4	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
615	5-932.12	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
616	5-932.13	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
617	5-932.14	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
618	5-932.15	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
619	5-932.16	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 400 cm ² bis unter 500 cm ²

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
620	5-932.17	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
621	5-932.18	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: (Teil-)resorbierbares synthetisches Material: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ²
622	5-932.24	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Composite-Material: 200 cm ² bis unter 300 cm ²
623	5-932.40	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: Weniger als 10 cm ²
624	5-932.42	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 50 cm ² bis unter 100 cm ²
625	5-932.46	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 400 cm ² bis unter 500 cm ²
626	5-932.47	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 500 cm ² bis unter 750 cm ²
627	5-932.48	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, ohne Beschichtung: 750 cm ² bis unter 1.000 cm ²
628	5-932.53	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit antimikrobieller Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
629	5-932.73	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Nicht resorbierbares Material, mit sonstiger Beschichtung: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
630	5-932.85	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, allogen: 300 cm ² bis unter 400 cm ²
631	5-932.93	< 4	Art des verwendeten Materials für Gewebeersatz und Gewebeverstärkung: Biologisches Material, xenogen: 100 cm ² bis unter 200 cm ²
632	5-98a.0	< 4	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
633	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
634	6-002.p3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 150 mg bis unter 200 mg
635	6-002.p5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 250 mg bis unter 300 mg
636	6-002.p7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
637	6-002.p8	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 400 mg bis unter 450 mg
638	6-002.p9	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 450 mg bis unter 500 mg
639	6-002.pa	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
640	6-002.pe	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 900 mg bis unter 1.000 mg
641	6-002.pj	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.600 mg bis unter 2.000 mg
642	6-002.r2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g
643	6-002.rd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 8,8 g bis unter 10,4 g
644	6-008.j	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Lenvatinib, oral
645	6-009.38	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Pembrolizumab, parenteral: 200 mg bis unter 240 mg
646	6-00b.0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Abemaciclib, oral
647	6-00c.6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Esketamin, nasal
648	8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
649	8-100.a	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument
650	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
651	8-125.0	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, n.n.bez.

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
652	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
653	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
654	8-137.02	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Einlegen: Über ein Stoma
655	8-137.23	< 4	Einlegen, Wechsel und Entfernung einer Ureterschiene [Ureterkatheter]: Entfernung: Intraoperativ
656	8-138.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Nephrostomiekatheters: Wechsel ohne operative Dilatation
657	8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
658	8-152.x	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Sonstige
659	8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
660	8-171.0	< 4	Therapeutische Spülung (Lavage) des Ohres: Äußerer Gehörgang
661	8-176.0	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Bei liegender Drainage (geschlossene Lavage)
662	8-176.x	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Sonstige
663	8-179.3	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Instillationsbehandlung bei Vakuumtherapie
664	8-179.x	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Sonstige
665	8-190.41	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): 8 bis 14 Tage
666	8-191.x	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
667	8-192.0d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Gesäß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
668	8-192.1b	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Bauchregion
669	8-192.1d	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Gesäß
670	8-390.x	< 4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
671	8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
672	8-504	< 4	Tamponade einer vaginalen Blutung
673	8-522.d0	< 4	Hochvoltstrahlentherapie: Linearbeschleuniger mehr als 6 MeV Photonen oder schnelle Elektronen, 3D-geplante Bestrahlung: Ohne bildgestützte Einstellung
674	8-547.0	< 4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
675	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
676	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
677	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
678	8-803.2	< 4	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
679	8-810.e8	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
680	8-810.e9	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
681	8-810.ec	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 5.000 Einheiten bis unter 10.000 Einheiten
682	8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
683	8-810.j6	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
684	8-810.j7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
685	8-812.53	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 3.500 IE bis unter 4.500 IE
686	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
687	8-83b.c5	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
688	8-853.70	< 4	Hämofiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVH), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Bis 24 Stunden
689	8-855.80	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
690	8-855.81	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
691	8-981.22	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
692	8-987.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
693	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
694	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
695	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
696	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
697	8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
698	8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
699	8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage

B-1.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

KV-Sprechstunde	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Mo.: Onkologische Chirurgie Di.: Allgemein und minimal-invasive Chirurgie Mi.: Endokrine Chirurgie Do. und Fr.: Adipositaschirurgie
Angebotene Leistung	Endokrine Chirurgie (VC21)
Angebotene Leistung	Leber-, Gallen-, Pankreaschirurgie (VC23)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)
Angebotene Leistung	Tumorchirurgie (VC24)

Not- und Unfallaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Kommentar	Ambulante Behandlung incl. kleiner operativer Eingriffe bei Erkrankungen des gesamten Spektrums der Allgemein- und Visceralchirurgie
Angebotene Leistung	Chirurgische Intensivmedizin (VC67)
Angebotene Leistung	Notfallmedizin (VC71)

Privatsprechstunde	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Prof. Dr. Jähne Dienstags nach Vereinbarung
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

Vor- und nachstationäre Behandlung	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VC58)

B-1.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-399.5	271	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
2	5-399.7	88	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
3	5-401.00	18	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
4	5-534.1	10	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
5	5-401.50	4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Inguinal, offen chirurgisch: Ohne Markierung
6	5-530.33	4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Offen chirurgisch, epifaszial (anterior)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
7	1-444.7	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
8	5-401.10	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Axillär: Ohne Markierung
9	5-492.00	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Analkanals: Exzision: Lokal
10	5-530.1	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
11	5-530.31	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
12	5-530.32	< 4	Verschluss einer Hernia inguinalis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Endoskopisch total extraperitoneal [TEP]
13	5-531.1	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Offen chirurgisch, mit plastischem Bruchpfortenverschluss
14	5-531.31	< 4	Verschluss einer Hernia femoralis: Mit alloplastischem, allogenem oder xenogenem Material: Laparoskopisch transperitoneal [TAPP]
15	5-534.02	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss: Mit Abtragung des Urachus
16	5-535.0	< 4	Verschluss einer Hernia epigastrica: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchpfortenverschluss
17	5-850.12	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision eines Muskels, quer: Oberarm und Ellenbogen
18	5-850.66	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Bauchregion
19	5-852.a5	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Brustwand und Rücken
20	5-852.a7	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision einer Faszie: Leisten- und Genitalregion und Gesäß

B-1.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-1.11 Personelle Ausstattung

B-1.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 19,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	17,7
Ambulant	1,9

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	19,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 121,41243

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	14
Ambulant	1,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	15,5
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 153,5

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktcompetenzen)
AQ13	Viszeralchirurgie
AQ06	Allgemeinchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF30	Palliativmedizin

B-1.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 48,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	44,26
Ambulant	3,82

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	48,08
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 48,554

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,29

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,29
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,29
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1665,89147

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,05
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,05
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2046,66667

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,23

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,23
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,23
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 9343,47826

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 5,84

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,84
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,84
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 367,97945

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 6,6

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,5
Ambulant	4,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	6,6
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 859,6

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss	Kommentar
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches	Weiterbildung als Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege	
PQ08	Pflege im Operationsdienst	

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation	Kommentar
ZP06	Ernährungsmanagement	
ZP16	Wundmanagement	Wundexperte in der Pflege
ZP14	Schmerzmanagement	
ZP15	Stomamanagement	

B-1.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-2 Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin



B-2.1 Allgemeine Angaben Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Fachabteilungsschlüssel	3600
Art	Hauptabteilung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion Chefarzt
Titel, Vorname, Name Prof. Dr. med. (MBA) André Gottschalk



Telefon 0511/289-2456
Fax 0511/289-2095
E-Mail anaesthesie.dkh@diakovere.de
Straße/Nr Marienstr. 72-90
PLZ/Ort 30171 Hannover
Homepage <https://www.diakovere.de/unternehmen-und-mehr/krankenhaeuser/henriettenstift/kliniken/anaesthesiologie-intensiv-notfall-schmerzmedizin/>

B-2.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-2.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin	Kommentar
VX00	Versorgungsschwerpunkt in sonstigem medizinischen Bereich	Notfallmedizin, Schmerztherapie, Therapie postoperativer und akuter Schmerzen, Zertifiziert durch den TÜV Rheinland

B-2.5 Fallzahlen Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	0
Teilstationäre Fallzahl	0

B-2.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Trifft nicht zu.

B-2.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	8-930	1875	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf ohne Messung des Pulmonalarteriendruckes und des zentralen Venendruckes
2	8-831.0	361	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen
3	8-701	147	Einfache endotracheale Intubation
4	8-713.0	125	Maschinelle Beatmung und Atemunterstützung bei Erwachsenen: Atemunterstützung durch Anwendung von High-Flow-Nasenkanülen [HFNC-System]
5	8-910	45	Epidurale Injektion und Infusion zur Schmerztherapie
6	8-919	42	Komplexe Akutschmerzbehandlung
7	8-706	39	Anlegen einer Maske zur maschinellen Beatmung
8	8-831.2	33	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Wechsel
9	8-900	25	Intravenöse Anästhesie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	8-914.12	25	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
11	8-831.5	20	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Legen eines großlumigen Katheters zur extrakorporalen Blutzirkulation
12	8-932	10	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des Pulmonalarteriendruckes
13	8-915	8	Injektion und Infusion eines Medikamentes an andere periphere Nerven zur Schmerztherapie
14	8-931.0	7	Monitoring von Atmung, Herz und Kreislauf mit Messung des zentralen Venendruckes: Ohne kontinuierliche reflektionsspektrometrische Messung der zentralvenösen Sauerstoffsättigung
15	8-901	5	Inhalationsanästhesie
16	8-902	4	Balancierte Anästhesie
17	8-704	< 4	Intubation mit Doppellumentubus
18	8-716.10	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Nicht invasive häusliche Beatmung
19	8-716.11	< 4	Einstellung einer häuslichen maschinellen Beatmung: Kontrolle oder Optimierung einer früher eingeleiteten häuslichen Beatmung: Invasive häusliche Beatmung
20	8-831.x	< 4	Legen und Wechsel eines Katheters in zentralvenöse Gefäße: Sonstige
21	8-914.02	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Ohne bildgebende Verfahren: An der Lendenwirbelsäule
22	8-914.1x	< 4	Injektion eines Medikamentes an Nervenwurzeln und wirbelsäulennahe Nerven zur Schmerztherapie: Mit bildgebenden Verfahren: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
23	8-980.0	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
24	8-980.10	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
25	8-980.20	< 4	Intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte

B-2.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Trifft nicht zu.

B-2.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-2.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-2.11 Personelle Ausstattung

B-2.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 24,7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	24,3
Ambulant	0,4

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	24,7
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 16,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	16,1
Ambulant	0,2

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	16,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ01	Anästhesiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-2.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 14,14

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	14,14
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	14,14
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,34

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,34
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,34
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 0

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-2.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-3 Klinik für Gastroenterologie



B-3.1 Allgemeine Angaben Klinik für Gastroenterologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Gastroenterologie
Fachabteilungsschlüssel	0700
Art	Hauptabteilung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion Chefarzt
Titel, Vorname, Name Dr. med. (FASGE) Peter N. Meier



Telefon 0511/289-3408
Fax 0511/289-3001
E-Mail gabriele.krupp@diakovere.de
Straße/Nr Marienstr. 72-90
PLZ/Ort 30171 Hannover
Homepage <https://www.diakovere.de/unternehmen-und-mehr/krankenhaeuser/henriettenstift/kliniken/gastroenterologie/>

B-3.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
-----------------------------------	--------------------------------

B-3.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gastroenterologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gastroenterologie
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien
VI30	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen
VI25	Diagnostik und Therapie von psychischen und Verhaltensstörungen
VI35	Endoskopie
VI20	Intensivmedizin
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin
VI27	Spezialsprechstunde

B-3.5 Fallzahlen Klinik für Gastroenterologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1131
Teilstationäre Fallzahl	0

B-3.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	K29.6	28	Sonstige Gastritis
2	K83.1	27	Verschluss des Gallenganges
3	K80.50	26	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
4	F10.3	21	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
5	K86.1	21	Sonstige chronische Pankreatitis
6	K29.5	20	Chronische Gastritis, nicht näher bezeichnet
7	K22.2	19	Ösophagusverschluss
8	A09.9	18	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
9	K80.31	17	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
10	K70.3	16	Alkoholische Leberzirrhose
11	K52.8	15	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis
12	K74.6	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber
13	K92.2	15	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
14	C25.0	14	Bösartige Neubildung: Pankreaskopf
15	K29.0	14	Akute hämorrhagische Gastritis
16	K80.30	14	Gallengangsstein mit Cholangitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
17	K83.08	14	Sonstige Cholangitis
18	D50.8	13	Sonstige Eisenmangelanämien
19	K31.18	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Magenausgangsstenose beim Erwachsenen
20	K59.09	13	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
21	E11.91	12	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
22	C80.0	10	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
23	K63.5	10	Polyp des Kolons
24	K86.2	10	Pankreaszyste

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	D12.2	9	Gutartige Neubildung: Colon ascendens
26	K80.51	9	Gallengangsstein ohne Cholangitis oder Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
27	K85.20	9	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
28	R10.1	9	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
29	R18	9	Aszites
30	K25.0	8	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
31	K57.32	8	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
32	K85.10	8	Biliäre akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
33	R10.4	8	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
34	R63.4	8	Abnorme Gewichtsabnahme
35	A04.70	7	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
36	C18.7	7	Bösartige Neubildung: Colon sigmoideum
37	C20	7	Bösartige Neubildung des Rektums
38	D12.6	7	Gutartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
39	D12.8	7	Gutartige Neubildung: Rektum
40	D37.70	7	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Pankreas
41	D64.8	7	Sonstige näher bezeichnete Anämien
42	K57.31	7	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
43	K86.3	7	Pseudozyste des Pankreas
44	K92.1	7	Meläna
45	R13.9	7	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
46	A04.5	6	Enteritis durch Campylobacter
47	A09.0	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
48	C25.9	6	Bösartige Neubildung: Pankreas, nicht näher bezeichnet
49	C78.7	6	Sekundäre bösartige Neubildung der Leber und der intrahepatischen Gallengänge

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
50	K21.0	6	Gastroösophageale Refluxkrankheit mit Ösophagitis
51	K22.7	6	Barrett-Ösophagus
52	K25.3	6	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
53	K29.1	6	Sonstige akute Gastritis
54	K31.82	6	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums mit Blutung
55	K50.0	6	Crohn-Krankheit des Dünndarmes
56	K50.9	6	Crohn-Krankheit, nicht näher bezeichnet
57	K51.0	6	Ulzeröse (chronische) Pankolitis
58	K57.30	6	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
59	K86.82	6	Sonstige Pankreasgangstenose
60	K92.0	6	Hämatemesis
61	C16.0	5	Bösartige Neubildung: Kardia
62	C25.2	5	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
63	D50.9	5	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
64	E10.11	5	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
65	F50.08	5	Sonstige und nicht näher bezeichnete Anorexia nervosa
66	K26.0	5	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
67	K31.7	5	Polyp des Magens und des Duodenums
68	K51.8	5	Sonstige Colitis ulcerosa
69	K52.1	5	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
70	K80.20	5	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
71	K85.80	5	Sonstige akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation
72	K91.88	5	Sonstige Krankheiten des Verdauungssystems nach medizinischen Maßnahmen, anderenorts nicht klassifiziert
73	T85.51	5	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
74	T85.74	5	Infektion und entzündliche Reaktion durch perkutan-endoskopische Gastrostomie-Sonde [PEG-Sonde]

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
75	C16.3	4	Bösartige Neubildung: Antrum pyloricum
76	C25.8	4	Bösartige Neubildung: Pankreas, mehrere Teilbereiche überlappend
77	D12.0	4	Gutartige Neubildung: Zäkum
78	D13.2	4	Gutartige Neubildung: Duodenum
79	D64.9	4	Anämie, nicht näher bezeichnet
80	E11.75	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
81	I85.0	4	Ösophagusvarizen mit Blutung
82	K20	4	Ösophagitis
83	K22.0	4	Achalasie der Kardia
84	K22.6	4	Mallory-Weiss-Syndrom
85	K25.4	4	Ulcus ventriculi: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
86	K31.5	4	Duodenalverschluss
87	K44.9	4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
88	K52.9	4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
89	K55.22	4	Angiodysplasie des Kolons: Mit Blutung
90	K56.4	4	Sonstige Obturation des Darmes
91	K70.1	4	Alkoholische Hepatitis
92	K83.09	4	Cholangitis, nicht näher bezeichnet
93	A02.0	< 4	Salmonellenenteritis
94	A04.3	< 4	Darminfektion durch enterohämorrhagische Escherichia coli
95	A04.72	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile mit Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
96	A04.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete bakterielle Darminfektionen
97	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
98	A08.2	< 4	Enteritis durch Adenoviren
99	A08.4	< 4	Virusbedingte Darminfektion, nicht näher bezeichnet
100	A27.8	< 4	Sonstige Formen der Leptospirose

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
101	A41.4	< 4	Sepsis durch Anaerobier
102	B37.81	< 4	Candida-Ösophagitis
103	B67.8	< 4	Nicht näher bezeichnete Echinokokkose der Leber
104	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
105	C15.1	< 4	Bösartige Neubildung: Thorakaler Ösophagus
106	C15.2	< 4	Bösartige Neubildung: Abdominaler Ösophagus
107	C15.4	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mittleres Drittel
108	C15.5	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, unteres Drittel
109	C15.8	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, mehrere Teilbereiche überlappend
110	C15.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ösophagus, nicht näher bezeichnet
111	C16.6	< 4	Bösartige Neubildung: Große Krümmung des Magens, nicht näher bezeichnet
112	C16.8	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, mehrere Teilbereiche überlappend
113	C16.9	< 4	Bösartige Neubildung: Magen, nicht näher bezeichnet
114	C18.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zäkum
115	C18.2	< 4	Bösartige Neubildung: Colon ascendens
116	C18.4	< 4	Bösartige Neubildung: Colon transversum
117	C18.9	< 4	Bösartige Neubildung: Kolon, nicht näher bezeichnet
118	C19	< 4	Bösartige Neubildung am Rektosigmoid, Übergang
119	C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
120	C22.1	< 4	Intrahepatisches Gallengangskarzinom
121	C22.3	< 4	Angiosarkom der Leber
122	C24.0	< 4	Bösartige Neubildung: Extrahepatischer Gallengang
123	C24.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gallenwege, mehrere Teilbereiche überlappend
124	C25.1	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreaskörper
125	C26.9	< 4	Bösartige Neubildung: Ungenau bezeichnete Lokalisationen des Verdauungssystems
126	C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
127	C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
128	C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
129	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
130	C78.4	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Dünndarmes
131	C78.6	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Retroperitoneums und des Peritoneums
132	C82.9	< 4	Follikuläres Lymphom, nicht näher bezeichnet
133	C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
134	C85.2	< 4	Mediastinales (thymisches) großzelliges B-Zell-Lymphom
135	C88.40	< 4	Extranodales Marginalzonen-B-Zell-Lymphom des Mukosa-assoziierten lymphatischen Gewebes [MALT-Lymphom]: Ohne Angabe einer kompletten Remission
136	D12.1	< 4	Gutartige Neubildung: Appendix vermiformis
137	D12.3	< 4	Gutartige Neubildung: Colon transversum
138	D12.4	< 4	Gutartige Neubildung: Colon descendens
139	D12.5	< 4	Gutartige Neubildung: Colon sigmoideum
140	D13.1	< 4	Gutartige Neubildung: Magen
141	D13.5	< 4	Gutartige Neubildung: Extrahepatische Gallengänge und Gallenblase
142	D37.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Magen
143	D37.3	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Appendix vermiformis
144	D37.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Kolon
145	D37.5	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Rektum
146	D37.6	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Leber, Gallenblase und Gallengänge
147	D37.78	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Sonstige Verdauungsorgane
148	D41.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Niere
149	D46.7	< 4	Sonstige myelodysplastische Syndrome

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
150	D47.2	< 4	Monoklonale Gammopathie unbestimmter Signifikanz [MGUS]
151	D48.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe
152	D50.0	< 4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
153	D51.3	< 4	Sonstige alimentäre Vitamin-B12-Mangelanämie
154	D52.8	< 4	Sonstige Folsäure-Mangelanämien
155	D58.9	< 4	Hereditäre hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
156	D59.9	< 4	Erworbene hämolytische Anämie, nicht näher bezeichnet
157	D69.57	< 4	Sonstige sekundäre Thrombozytopenien, als transfusionsrefraktär bezeichnet
158	D70.19	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie, nicht näher bezeichnet
159	E10.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
160	E11.11	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
161	E11.41	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
162	E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
163	E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
164	E11.90	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
165	E13.11	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Mit Ketoazidose: Als entgleist bezeichnet
166	E13.91	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
167	E16.1	< 4	Sonstige Hypoglykämie
168	E61.1	< 4	Eisenmangel
169	E85.0	< 4	Nichtneuropathische heredofamiliäre Amyloidose
170	E86	< 4	Volumenmangel
171	E87.6	< 4	Hypokaliämie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
172	E89.0	< 4	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
173	F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
174	F10.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Schädlicher Gebrauch
175	F10.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom
176	F12.2	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom
177	F45.31	< 4	Somatoforme autonome Funktionsstörung: Oberes Verdauungssystem
178	F50.8	< 4	Sonstige Essstörungen
179	G20.11	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
180	G37.2	< 4	Zentrale pontine Myelinolyse
181	I10.01	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
182	I13.90	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
183	I26.9	< 4	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
184	I31.3	< 4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
185	I48.0	< 4	Vorhofflimmern, paroxysmal
186	I48.2	< 4	Vorhofflimmern, permanent
187	I50.01	< 4	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
188	I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
189	I63.5	< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
190	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
191	I81	< 4	Pfortaderthrombose
192	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
193	J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
194	J15.9	< 4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
195	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
196	J20.8	< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
197	J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
198	J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
199	K11.2	< 4	Sialadenitis
200	K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
201	K22.1	< 4	Ösophagusulkus
202	K22.4	< 4	Dyskinesie des Ösophagus
203	K22.5	< 4	Divertikel des Ösophagus, erworben
204	K22.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Ösophagus
205	K25.7	< 4	Ulcus ventriculi: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
206	K25.9	< 4	Ulcus ventriculi: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
207	K26.4	< 4	Ulcus duodeni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
208	K26.9	< 4	Ulcus duodeni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
209	K28.4	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch oder nicht näher bezeichnet, mit Blutung
210	K28.7	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Chronisch, ohne Blutung oder Perforation
211	K28.9	< 4	Ulcus pepticum jejuni: Weder als akut noch als chronisch bezeichnet, ohne Blutung oder Perforation
212	K29.3	< 4	Chronische Oberflächengastritis
213	K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
214	K30	< 4	Funktionelle Dyspepsie
215	K31.10	< 4	Hypertrophische Pylorusstenose beim Erwachsenen
216	K31.81	< 4	Angiodysplasie des Magens und des Duodenums ohne Angabe einer Blutung
217	K31.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Magens und des Duodenums
218	K50.1	< 4	Crohn-Krankheit des Dickdarmes
219	K50.88	< 4	Sonstige Crohn-Krankheit

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
220	K51.2	< 4	Ulzeröse (chronische) Proktitis
221	K51.3	< 4	Ulzeröse (chronische) Rektosigmoiditis
222	K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
223	K51.9	< 4	Colitis ulcerosa, nicht näher bezeichnet
224	K52.2	< 4	Allergische und alimentäre Gastroenteritis und Kolitis
225	K55.0	< 4	Akute Gefäßkrankheiten des Darmes
226	K55.9	< 4	Gefäßkrankheit des Darmes, nicht näher bezeichnet
227	K56.0	< 4	Paralytischer Ileus
228	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
229	K56.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete intestinale Obstruktion
230	K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
231	K57.22	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes mit Perforation und Abszess, ohne Angabe einer Blutung
232	K57.33	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
233	K57.90	< 4	Divertikulose des Darmes, Teil nicht näher bezeichnet, ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
234	K59.01	< 4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
235	K59.02	< 4	Medikamentös induzierte Obstipation
236	K59.1	< 4	Funktionelle Diarrhoe
237	K59.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete funktionelle Darmstörungen
238	K60.1	< 4	Chronische Analfissur
239	K60.2	< 4	Analfissur, nicht näher bezeichnet
240	K60.4	< 4	Rektalfistel
241	K61.1	< 4	Rektalabszess
242	K62.1	< 4	Rektumpolyp
243	K62.4	< 4	Stenose des Anus und des Rektums
244	K62.50	< 4	Hämorrhagie des Anus
245	K62.51	< 4	Hämorrhagie des Rektums
246	K62.6	< 4	Ulkus des Anus und des Rektums

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
247	K62.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Anus und des Rektums
248	K63.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Darmes
249	K64.8	< 4	Sonstige Hämorrhoiden
250	K64.9	< 4	Hämorrhoiden, nicht näher bezeichnet
251	K65.00	< 4	Spontane bakterielle Peritonitis [SBP] (akut)
252	K71.0	< 4	Toxische Leberkrankheit mit Cholestase
253	K71.9	< 4	Toxische Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
254	K72.0	< 4	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
255	K72.18	< 4	Sonstiges und nicht näher bezeichnetes chronisches Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
256	K72.9	< 4	Leberversagen, nicht näher bezeichnet
257	K74.0	< 4	Leberfibrose
258	K75.0	< 4	Leberabszess
259	K75.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Leberkrankheiten
260	K75.9	< 4	Entzündliche Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
261	K76.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Leber
262	K76.9	< 4	Leberkrankheit, nicht näher bezeichnet
263	K80.00	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
264	K80.10	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
265	K80.11	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
266	K80.21	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
267	K80.41	< 4	Gallengangsstein mit Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
268	K81.0	< 4	Akute Cholezystitis
269	K81.1	< 4	Chronische Cholezystitis
270	K83.0	< 4	Cholangitis
271	K85.00	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Ohne Angabe einer Organkomplikation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
272	K85.01	< 4	Idiopathische akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
273	K85.11	< 4	Biliäre akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
274	K85.21	< 4	Alkoholinduzierte akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
275	K85.81	< 4	Sonstige akute Pankreatitis: Mit Organkomplikation
276	K85.90	< 4	Akute Pankreatitis, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer Organkomplikation
277	K86.0	< 4	Alkoholinduzierte chronische Pankreatitis
278	K86.80	< 4	Pankreasgangstein ohne Pankreasgangstenose
279	K86.81	< 4	Pankreasgangstein mit Pankreasgangstenose
280	K86.83	< 4	Exokrine Pankreasinsuffizienz
281	K86.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Pankreas
282	K91.3	< 4	Postoperativer Darmverschluss
283	K91.4	< 4	Funktionsstörung nach Kolostomie oder Enterostomie
284	K91.83	< 4	Insuffizienzen von Anastomosen und Nähten nach Operationen am sonstigen Verdauungstrakt
285	L50.0	< 4	Allergische Urtikaria
286	M48.06	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
287	M54.5	< 4	Kreuzschmerz
288	N00.9	< 4	Akutes nephritisches Syndrom: Art der morphologischen Veränderung nicht näher bezeichnet
289	N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
290	N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
291	N13.1	< 4	Hydronephrose bei Ureterstriktur, anderenorts nicht klassifiziert
292	N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
293	N20.0	< 4	Nierenstein
294	N28.1	< 4	Zyste der Niere
295	N30.0	< 4	Akute Zystitis
296	N30.8	< 4	Sonstige Zystitis
297	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
298	N73.5	< 4	Pelveoperitonitis bei der Frau, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
299	O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
300	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
301	R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
302	R14	< 4	Flatulenz und verwandte Zustände
303	R15	< 4	Stuhlinkontinenz
304	R17.0	< 4	Hyperbilirubinämie mit Angabe von Gelbsucht, anderenorts nicht klassifiziert
305	R19.0	< 4	Schwellung, Raumforderung und Knoten im Abdomen und Becken
306	R50.80	< 4	Fieber unbekannter Ursache
307	R57.1	< 4	Hypovolämischer Schock
308	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
309	R63.0	< 4	Anorexie
310	R63.6	< 4	Ungenügende Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit
311	R64	< 4	Kachexie
312	R74.0	< 4	Erhöhung der Transaminasenwerte und des Laktat-Dehydrogenase-Wertes [LDH]
313	R85.8	< 4	Abnorme Befunde in Untersuchungsmaterialien aus Verdauungsorganen und Bauchhöhle: Sonstige abnorme Befunde
314	R93.3	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Teile des Verdauungstraktes
315	R93.5	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik sonstiger Abdominalregionen, einschließlich des Retroperitoneums
316	S22.32	< 4	Fraktur einer sonstigen Rippe
317	S36.11	< 4	Prellung und Hämatom der Leber
318	T18.1	< 4	Fremdkörper im Ösophagus
319	T18.2	< 4	Fremdkörper im Magen
320	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
321	T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
322	T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
323	T85.53	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate in den Gallenwegen
324	T85.6	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige näher bezeichnete interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
325	T85.78	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
326	Z03.1	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf bösartige Neubildung
327	Z08.0	< 4	Nachuntersuchung nach chirurgischem Eingriff wegen bösartiger Neubildung
328	Z09.88	< 4	Nachuntersuchung nach sonstiger Behandlung wegen anderer Krankheitszustände
329	Z12.1	< 4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildung des Darmtraktes
330	Z12.8	< 4	Spezielle Verfahren zur Untersuchung auf Neubildungen sonstiger Lokalisationen

B-3.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	1-632.0	755	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei normalem Situs
2	1-440.a	251	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
3	1-650.1	172	Diagnostische Koloskopie: Total, bis Zäkum
4	1-632.1	144	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus, Magen und/oder Duodenum
5	1-650.2	140	Diagnostische Koloskopie: Total, mit Ileoskopie
6	3-034	89	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
7	9-984.7	83	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
8	8-800.c0	82	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
9	3-056	76	Endosonographie des Pankreas
10	1-654.1	58	Diagnostische Rektoskopie: Mit starrem Instrument
11	5-469.d3	58	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
12	1-444.7	52	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: 1 bis 5 Biopsien
13	1-642	52	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallen- und Pankreaswege
14	9-984.8	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
15	5-513.h0	51	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese
16	9-984.b	50	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
17	3-055.1	40	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Leber
18	5-513.1	39	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
19	1-650.0	37	Diagnostische Koloskopie: Partiiell
20	3-051	37	Endosonographie des Ösophagus
21	3-053	36	Endosonographie des Magens
22	1-853.2	35	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
23	5-513.b	35	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
24	8-153	35	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
25	1-654.0	33	Diagnostische Rektoskopie: Mit flexiblem Instrument
26	5-452.61	33	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
27	3-055.0	27	Endosonographie der Gallenwege und der Leber: Gallenwege
28	5-513.f0	27	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
29	1-632.x	26	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: Sonstige
30	1-444.6	25	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
31	9-984.6	25	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
32	5-429.7	24	Andere Operationen am Ösophagus: Ballondilatation
33	9-984.9	23	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
34	1-447	22	Endosonographische Feinnadelpunktion am Pankreas
35	1-640	22	Diagnostische retrograde Darstellung der Gallenwege
36	1-651	21	Diagnostische Sigmoidoskopie
37	8-810.x	19	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
38	3-05a	18	Endosonographie des Retroperitonealraumes
39	5-513.20	17	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Körbchen
40	3-059	16	Endosonographie der Bauchhöhle [Laparoskopische Sonographie]
41	5-449.73	16	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Endoskopisch
42	1-440.9	15	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
43	1-206	14	Neurographie
44	5-431.20	13	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
45	5-449.d3	13	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
46	5-513.n0	13	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gecoverten Stent-Prothesen: 1 Stent-Prothese
47	8-98g.10	12	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
48	3-054	11	Endosonographie des Duodenums
49	5-399.5	11	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
50	5-469.h3	11	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dünndarmes: Endoskopisch
51	5-986.01	11	Minimalinvasive Technik: Endoskopische Operationen durch natürliche Körperöffnungen [NOTES]: Transgastraler Zugangsweg
52	8-98f.0	11	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
53	1-448.0	10	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Leber
54	5-433.52	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
55	5-452.62	10	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von mehr als 2 Polypen mit Schlinge
56	1-442.0	9	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
57	3-030	9	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
58	5-429.a	9	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen
59	5-482.01	9	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Schlingenresektion: Endoskopisch
60	5-521.0	9	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Exzision
61	5-986.0x	9	Minimalinvasive Technik: Endoskopische Operationen durch natürliche Körperöffnungen [NOTES]: Sonstige
62	1-631.0	8	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei normalem Situs
63	3-052	8	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
64	5-513.a	8	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Dilatation
65	5-549.21	8	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Aszitesdrainage
66	9-984.a	8	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
67	1-424	7	Biopsie ohne Inzision am Knochenmark
68	1-636.0	7	Diagnostische Intestinoskopie (Endoskopie des tiefen Jejunums und Ileums): Einfach (durch Push-Technik)
69	5-429.k1	7	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch
70	5-449.b3	7	Andere Operationen am Magen: Bougierung: Endoskopisch
71	5-511.11	7	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
72	5-526.1	7	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Inzision der Papille (Papillotomie)
73	8-148.0	7	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
74	8-98g.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
75	1-207.0	6	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
76	1-844	6	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
77	5-452.63	6	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
78	5-513.21	6	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Ballonkatheter
79	5-526.e0	6	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Prothese: Selbstexpandierend
80	8-987.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
81	1-205	5	Elektromyographie [EMG]
82	1-441.0	5	Perkutane (Nadel-)Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas: Leber
83	1-445	5	Endosonographische Feinnadelpunktion am oberen Verdauungstrakt

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
84	1-930.1	5	Infektiologisches Monitoring: Quantitative Virus-Nukleinsäurebestimmung
85	5-429.d	5	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
86	5-429.v0	5	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
87	5-513.2x	5	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Sonstige
88	5-526.f0	5	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Selbstexpandierend
89	8-152.1	5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
90	8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
91	1-426.3	4	(Perkutane) Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lymphknoten, mediastinal
92	1-440.6	4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Gallengänge
93	1-643.3	4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
94	3-058	4	Endosonographie des Rektums
95	3-993	4	Quantitative Bestimmung von Parametern
96	5-422.23	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische Mukosaresektion
97	5-429.j2	4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Entfernung
98	5-433.21	4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
99	5-449.t3	4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
100	5-469.t3	4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
101	5-526.d	4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Bougierung
102	5-526.f1	4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Wechsel einer Prothese: Nicht selbstexpandierend
103	8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
104	8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
105	1-204.2	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
106	1-208.2	< 4	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
107	1-266.0	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
108	1-266.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
109	1-425.3	< 4	(Perkutane) (Nadel-)Biopsie an Lymphknoten, Milz und Thymus: Lymphknoten, mediastinal
110	1-444.x	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Sonstige
111	1-448.1	< 4	Endosonographische Feinnadelpunktion am hepatobiliären System: Gallengänge
112	1-481.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule
113	1-481.5	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Becken
114	1-494.5	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Bauchwand
115	1-494.8	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
116	1-551.0	< 4	Biopsie an der Leber durch Inzision: Durch Exzision
117	1-552.2	< 4	Biopsie an Gallenblase und Gallengängen durch Inzision: Sphincter Oddi und Papilla duodeni major
118	1-586.6	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Inguinal

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
119	1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
120	1-620.30	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
121	1-630.0	< 4	Diagnostische Ösophagoskopie: Mit flexiblem Instrument
122	1-631.1	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Bei Anastomosen an Ösophagus und/oder Magen
123	1-631.x	< 4	Diagnostische Ösophagogastroskopie: Sonstige
124	1-632.y	< 4	Diagnostische Ösophagogastroduodenoskopie: N.n.bez.
125	1-63b	< 4	Chromoendoskopie des oberen Verdauungstraktes
126	1-641	< 4	Diagnostische retrograde Darstellung der Pankreaswege
127	1-643.2	< 4	Diagnostische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie] [POCS]: Cholangioskopie der Gallenwege distal der Hepatikusgabel
128	1-652.0	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Ileoskopie
129	1-652.1	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Koloskopie
130	1-652.2	< 4	Diagnostische Endoskopie des Darmes über ein Stoma: Sigmoidoskopie
131	1-653	< 4	Diagnostische Proktoskopie
132	1-655	< 4	Chromoendoskopie des unteren Verdauungstraktes
133	1-845	< 4	Diagnostische perkutane Punktion und Aspiration der Leber
134	1-859.1	< 4	Anderer diagnostische Punktion und Aspiration: Pankreas, perkutan
135	3-05d	< 4	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
136	3-05f	< 4	Transbronchiale Endosonographie
137	3-05x	< 4	Anderer Endosonographie
138	3-701	< 4	Szintigraphie der Schilddrüse
139	3-702.0	< 4	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
140	3-703.2	< 4	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
141	3-707.1	< 4	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Ösophagus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
142	3-707.2	< 4	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Magen
143	3-707.5	< 4	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Nachweis eines Meckel-Divertikels
144	3-722.2	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
145	3-724.x	< 4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige
146	5-230.0	< 4	Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn
147	5-230.1	< 4	Zahnextraktion: Mehrwurzeliger Zahn
148	5-230.3	< 4	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten
149	5-231.02	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne eines Kiefers
150	5-299.2	< 4	Andere Operationen am Pharynx: Schwellendurchtrennung eines Zenker-Divertikels, endoskopisch
151	5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
152	5-388.x	< 4	Naht von Blutgefäßen: Sonstige
153	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
154	5-401.b	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Mehrere abdominale Lymphknotenstationen mit Leberbiopsie, laparoskopisch [Staging-Laparoskopie]
155	5-413.00	< 4	Splenektomie: Partiell: Offen chirurgisch
156	5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
157	5-422.21	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
158	5-422.24	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
159	5-422.30	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, offen chirurgisch: Elektrokoagulation
160	5-422.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Ösophagus: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
161	5-429.8	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Bougierung
162	5-429.j1	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, eine Prothese ohne Antirefluxventil
163	5-429.j4	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei selbstexpandierender Prothese: Einlegen oder Wechsel, endoskopisch, zwei Prothesen ohne Antirefluxventil
164	5-429.k2	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Maßnahmen bei nicht selbstexpandierender Prothese: Entfernung
165	5-431.0	< 4	Gastrostomie: Offen chirurgisch
166	5-433.24	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Exzision, endoskopisch: Endoskopische submukosale Dissektion [ESD]
167	5-433.50	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Elektrokoagulation
168	5-433.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
169	5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
170	5-449.7x	< 4	Andere Operationen am Magen: Dilatation: Sonstige
171	5-449.c3	< 4	Andere Operationen am Magen: Endo-Loop: Endoskopisch
172	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
173	5-449.s3	< 4	Andere Operationen am Magen: Geweberaffung oder Gewebeverschluss durch einen auf ein Endoskop aufgesteckten ringförmigen Clip: Endoskopisch
174	5-449.v3	< 4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen von Peptid-Hydrogel bildenden Substanzen: Endoskopisch
175	5-449.x3	< 4	Andere Operationen am Magen: Sonstige: Endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
176	5-450.3	< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)
177	5-451.71	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
178	5-451.73	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dünndarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Mukosaresektion
179	5-452.60	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Exzision ohne weitere Maßnahmen
180	5-452.65	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Endoskopische Vollwandexzision [EFTR]
181	5-452.70	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Exzision ohne weitere Maßnahmen
182	5-452.71	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Exzision, endoskopisch, Push-and-pull-back-Technik: Polypektomie von 1-2 Polypen mit Schlinge
183	5-452.82	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Destruktion, endoskopisch, einfach (Push-Technik): Thermokoagulation
184	5-452.a0	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Dickdarmes: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
185	5-460.30	< 4	Anlegen eines Enterostomas, doppelläufig, als selbständiger Eingriff: Transversostoma: Offen chirurgisch
186	5-469.03	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Endoskopisch
187	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
188	5-469.b3	< 4	Andere Operationen am Darm: Bougierung: Endoskopisch
189	5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
190	5-469.j3	< 4	Andere Operationen am Darm: Dilatation des Dickdarmes: Endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
191	5-469.k3	< 4	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
192	5-469.m3	< 4	Andere Operationen am Darm: Entfernung einer selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
193	5-469.n3	< 4	Andere Operationen am Darm: Einlegen oder Wechsel einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Endoskopisch
194	5-482.31	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Elektrokoagulation: Endoskopisch
195	5-482.51	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Thermokoagulation: Endoskopisch
196	5-482.c1	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Radiofrequenzablation: Endoskopisch
197	5-482.d2	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Mikrowellenablation: Endoskopisch-mikrochirurgisch
198	5-482.f0	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Anzahl der Polypen mit mindestens 2 cm Durchmesser: 1 Polyp
199	5-489.b	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Bougierung
200	5-511.21	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
201	5-511.41	< 4	Cholezystektomie: Simultan, während einer Laparotomie aus anderen Gründen: Ohne operative Revision der Gallengänge
202	5-513.22	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit mechanischer Lithotripsie
203	5-513.23	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit elektrohydraulischer Lithotripsie
204	5-513.25	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Steinentfernung: Mit Laserlithotripsie
205	5-513.30	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Exzision: Exzision an der Papille
206	5-513.5	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
207	5-513.c	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Blutstillung
208	5-513.d	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Bougierung
209	5-513.f1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
210	5-513.h1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Wechsel von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 2 oder mehr Prothesen
211	5-513.m0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungedeckten Stents: 1 Stent
212	5-513.m1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden ungedeckten Stents: 2 Stents
213	5-513.n1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen oder Wechsel von selbstexpandierenden gedeckten Stent-Prothesen: 2 Stent-Prothesen
214	5-513.q1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Therapeutische direkte Endoskopie der Gallenwege [duktale Endoskopie]: Cholangioskopie der Gallenwege proximal der Hepatikusgabel
215	5-513.x	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Sonstige
216	5-514.53	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Perkutan-transhepatisch
217	5-514.b1	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material: Laparoskopisch
218	5-518.0x	< 4	Operationen an Sphincter Oddi und Papilla duodeni major: Dilatation: Sonstige
219	5-521.2	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Pankreas: Destruktion mit Spülung
220	5-523.0	< 4	Innere Drainage des Pankreas: Pankreatogastrostomie
221	5-524.00	< 4	Partielle Resektion des Pankreas: Linksseitige Resektion (ohne Anastomose): Offen chirurgisch
222	5-526.20	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Steinentfernung: Mit Körbchen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
223	5-526.5	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Einlegen einer Drainage
224	5-526.a	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Dilatation
225	5-526.b	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material
226	5-526.k	< 4	Endoskopische Operationen am Pankreasgang: Transgastrale oder transduodenale Punktion des Pankreasganges
227	5-529.bx	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Entfernung von alloplastischem Material: Sonstige
228	5-529.hx	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Einlegen einer nicht selbstexpandierenden Prothese: Sonstige
229	5-529.n4	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Endoskopisch mit Einlegen eines selbstexpandierenden Stents
230	5-529.nx	< 4	Andere Operationen am Pankreas und am Pankreasgang: Transgastrale Drainage einer Pankreaszyste: Sonstige
231	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
232	5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
233	5-549.20	< 4	Andere Bauchoperationen: Implantation eines Katheterverweilsystems in den Bauchraum, subkutan getunnelt: Zur Peritonealdialyse
234	5-590.x1	< 4	Inzision und Exzision von retroperitonealem Gewebe: Sonstige: Offen chirurgisch abdominal
235	5-770.5	< 4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Dekortikation (z.B. bei Kieferosteomyelitis)
236	5-770.7	< 4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Abtragung (modellierende Osteotomie)
237	5-892.04	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
238	5-892.0d	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Gesäß
239	5-892.xd	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Sonstige: Gesäß
240	5-894.1b	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Bauchregion
241	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
242	5-900.0f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterschenkel
243	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
244	6-001.e3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 200 mg bis unter 300 mg
245	6-001.e6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Infliximab, parenteral: 500 mg bis unter 600 mg
246	6-002.54	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, oral: 4,50 g bis unter 6,50 g
247	6-002.rd	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 8,8 g bis unter 10,4 g
248	6-008.52	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Vedolizumab, parenteral: 300 mg bis unter 600 mg
249	6-00c.1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral
250	8-100.6	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagoskopie mit flexiblem Instrument
251	8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
252	8-100.a	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Kolo-/Rektoskopie mit starrem Instrument
253	8-100.y	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: N.n.bez.
254	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
255	8-125.1	< 4	Anlegen und Wechsel einer duodenalen oder jejunalen Ernährungssonde: Transnasal, endoskopisch
256	8-127.1	< 4	Endoskopisches Einlegen und Entfernung eines Magenballons: Entfernung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
257	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
258	8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
259	8-146.2	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Pankreas
260	8-148.1	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Retroperitonealraum
261	8-154.3	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Bauchraumes: Pankreas
262	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
263	8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
264	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
265	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
266	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
267	8-810.g5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Antithrombin III: 10.000 IE bis unter 15.000 IE
268	8-810.j6	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
269	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
270	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
271	8-812.55	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
272	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
273	8-812.62	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 11 TE bis unter 21 TE
274	8-83b.e1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
275	8-855.80	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
276	8-855.81	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
277	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
278	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
279	8-98f.20	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
280	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
281	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
282	8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
283	8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
284	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

B-3.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatambulanz Dr. Meier	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

KV-Ermächtigungsambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Autoimmunerkrankungen (VI30)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselerkrankungen (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs (VI12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums (VI13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Endoskopie (VI35)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Minimalinvasive endoskopische Operationen (VC56)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Innere Medizin (VI00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VI27)

B-3.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-3.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-3.11 Personelle Ausstattung

B-3.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 4,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,7
Ambulant	0,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	4,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 305,67568

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 3,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,8
Ambulant	0,4

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 403,92857

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ26	Innere Medizin und Gastroenterologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF34	Proktologie

B-3.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 22,19

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	22,19
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	22,19
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 50,9689

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,59
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,59
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1916,94915

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,49

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,49
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,49
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2308,16327

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,11

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,11
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,11
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 10281,81818

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,05

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,05
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,05
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 370,81967

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ08	Pflege im Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP03	Diabetesberatung (DDG)
ZP04	Endoskopie/Funktionsdiagnostik
ZP16	Wundmanagement

B-3.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein


B-4 Klinik für Gefäßchirurgie



B-4.1 Allgemeine Angaben Klinik für Gefäßchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Gefäßchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1800
Art	Hauptabteilung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Prof. Dr. med. Thomas Busch
	
Telefon	0511/289-2599
Fax	0511/289-2348
E-Mail	gefaesschirurgie.dkh@diakovere.de
Straße/Nr	Marienstr. 72-90
PLZ/Ort	30171 Hannover
Homepage	https://www.diakovere.de/unternehmen-und-mehr/krankenhaeuser/henriettenstift/kliniken/gefaesschirurgie/

B-4.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Das DIAKOVERE Henriettenstift hat mit Ärzten der Fachabteilung Zielvereinbarungen geschlossen, die der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) nach § 136a SGB V vom 24.04.2013 entsprechen.

B-4.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gefäßchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Gefäßchirurgie	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	
VC16	Aortenaneurysmachirurgie	Chirurgie des Bauchaortenaneurysmas Stentprothesenimplantation bei abdominellen Aortenaneurysmen
VR15	Arteriographie	
VC19	Diagnostik und Therapie von venösen Erkrankungen und Folgeerkrankungen	Chirurgie großer abdomineller Venen
VC61	Dialysehuntchirurgie	
VR04	Duplexsonographie	
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	
VR41	Interventionelle Radiologie	Kombination Operation/Intervention
VC18	Konservative Behandlung von arteriellen Gefäßerkrankungen	Wundmanagement Infusionsbehandlung Interdisziplinäre Behandlung kardiovaskulärer Risikofaktoren
VR02	Native Sonographie	
VC17	Offen chirurgische und endovaskuläre Behandlung von Gefäßerkrankungen	Carotischirurgie und Carotis-Stentimplantation, Chirurgie bei Kniekehlenarterien-Aneurysma, Chirurgie der Kompressionssyndrome, bei subclavian-steel-Syndrom Crurale und pedale Bypasschirurgie Hybrid-Operationen Sämtliche Bypassverfahren ohne Herz-Lungenmaschine

B-4.5 Fallzahlen Klinik für Gefäßchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	593
Teilstationäre Fallzahl	0

B-4.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70.24	82	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
2	I70.25	81	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
3	I70.22	73	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
4	I65.2	69	Verschluss und Stenose der A. carotis
5	E11.74	36	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
6	I70.23	35	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
7	I83.9	31	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
8	I63.2	25	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
9	I74.3	22	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
10	I71.4	15	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
11	I72.4	14	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der unteren Extremität
12	I83.1	8	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
13	T81.8	8	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
14	E11.75	7	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
15	T82.8	7	Sonstige näher bezeichnete Komplikationen durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
16	I83.2	5	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
17	I87.21	5	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
18	T81.4	5	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
19	I63.0	4	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
20	I63.1	4	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
21	I63.5	4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
22	I74.5	4	Embolie und Thrombose der A. iliaca
23	T82.7	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
24	E10.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet
25	E11.21	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
26	G45.12	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
27	G45.39	< 4	Amaurosis fugax: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
28	G45.82	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
29	G45.83	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
30	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
31	I70.21	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
32	I71.3	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, rupturiert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
33	I72.1	< 4	Aneurysma und Dissektion einer Arterie der oberen Extremität
34	I72.3	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
35	I72.9	< 4	Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
36	I73.1	< 4	Thrombangiitis obliterans [Endangiitis von-Winiwarter-Buerger]
37	I74.0	< 4	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
38	I74.2	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
39	I77.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Arterien und Arteriolen
40	I83.0	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration
41	L02.2	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Rumpf
42	L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
43	L03.3	< 4	Phlegmone am Rumpf
44	L84	< 4	Hühneraugen und Horn- (Haut-) Schwielen
45	L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
46	M86.87	< 4	Sonstige Osteomyelitis: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
47	N18.4	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 4
48	R02.07	< 4	Nekrose der Haut und Unterhaut, anderenorts nicht klassifiziert: Knöchelregion, Fuß und Zehen
49	S31.1	< 4	Offene Wunde der Bauchdecke
50	S65.1	< 4	Verletzung der A. radialis in Höhe des Handgelenkes und der Hand
51	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
52	T81.7	< 4	Gefäßkomplikationen nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
53	T82.3	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
54	T87.4	< 4	Infektion des Amputationsstumpfes

B-4.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-930.4	203	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
2	5-381.02	99	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
3	5-393.9	99	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)
4	8-925.01	96	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
5	5-381.70	85	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
6	9-984.7	79	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
7	5-381.01	63	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
8	5-381.03	62	Endarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
9	5-381.71	61	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
10	9-984.8	56	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
11	3-034	54	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
12	5-865.7	54	Amputation und Exartikulation Fuß: Zehenamputation
13	5-98a.0	43	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
14	5-983	42	Reoperation
15	5-380.70	40	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
16	5-930.3	35	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
17	8-83b.c6	34	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs mit Anker
18	8-83b.c5	32	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs ohne Anker
19	8-800.c0	31	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
20	5-395.70	29	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
21	5-394.2	27	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
22	5-380.73	24	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
23	8-98f.0	24	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
24	9-984.b	24	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
25	5-385.70	20	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena magna
26	9-984.6	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
27	5-395.71	18	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
28	5-864.5	18	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation mittlerer oder distaler Oberschenkel
29	8-803.2	18	Gewinnung und Transfusion von Eigenblut: Maschinelle Autotransfusion (Cell-Saver) ohne Bestrahlung
30	5-385.96	17	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairesse (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
31	9-984.9	17	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
32	5-394.10	14	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Implantat
33	5-394.4	14	Revision einer Blutgefäßoperation: Entfernung eines vaskulären Implantates
34	5-896.1g	14	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Fuß
35	5-385.4	12	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Transkutane Unterbindung der Vv. perforantes (als selbständiger Eingriff)
36	5-916.a0	12	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
37	5-938.0	12	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Bioaktive Oberfläche

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
38	8-144.1	11	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
39	5-380.72	10	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
40	5-388.70	10	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
41	5-865.6	10	Amputation und Exartikulation Fuß: Amputation transmetatarsal
42	8-98g.11	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
43	1-206	9	Neurographie
44	1-266.0	9	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
45	5-864.9	8	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Unterschenkel
46	8-83b.4	8	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems
47	8-98g.13	8	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
48	5-383.72	7	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
49	5-385.d0	7	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena magna
50	5-393.35	7	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliofemoral
51	5-393.55	7	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorocrural
52	5-916.a1	7	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
53	8-190.21	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
54	8-190.22	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
55	8-190.23	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
56	1-710	6	Ganzkörperplethysmographie
57	3-030	6	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
58	3-052	6	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
59	5-383.70	6	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
60	5-384.72	6	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese bei Aneurysma
61	5-393.53	6	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, oberhalb des Kniegelenkes
62	5-394.30	6	Revision einer Blutgefäßoperation: Wechsel eines vaskulären Implantates: In ein vaskuläres Implantat
63	5-896.1c	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
64	5-896.1e	6	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Oberschenkel und Knie
65	8-152.1	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
66	8-98g.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
67	8-98g.12	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
68	5-380.53	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca communis

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
69	5-380.71	5	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
70	5-381.52	5	Enderarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
71	5-384.75	5	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral
72	5-393.54	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femoropopliteal, unterhalb des Kniegelenkes
73	5-393.57	5	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral, extraanatomisch
74	5-865.5	5	Amputation und Exartikulation Fuß: Mittelfußamputation nach Lisfranc
75	8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
76	8-812.51	5	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
77	8-83b.e1	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
78	3-993	4	Quantitative Bestimmung von Parametern
79	5-380.12	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
80	5-380.52	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca n.n.bez.
81	5-380.54	4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
82	5-384.73	4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal
83	5-384.74	4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese biiliakal bei Aneurysma

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
84	5-385.72	4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: V. saphena parva
85	5-386.a6	4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
86	5-393.33	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortoiliakal
87	5-393.36	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Aorta: Aortofemoral
88	5-393.42	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. iliaca und viszerale Arterien: Iliofemoral
89	5-393.51	4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. femoralis: Femorofemoral
90	5-394.x	4	Revision einer Blutgefäßoperation: Sonstige
91	5-851.c9	4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, mehrere Segmente: Unterschenkel
92	5-864.4	4	Amputation und Exartikulation untere Extremität: Amputation proximaler Oberschenkel
93	5-892.0c	4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Leisten- und Genitalregion
94	5-896.1f	4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Unterschenkel
95	5-916.a3	4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
96	8-190.20	4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
97	8-800.c2	4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
98	8-810.j5	4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
99	8-83b.f1	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
100	8-98g.14	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
101	9-984.a	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
102	1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
103	1-208.2	< 4	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
104	1-266.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
105	1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
106	1-586.4	< 4	Biopsie an Lymphknoten durch Inzision: Paraaortal
107	1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
108	1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
109	1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
110	1-853.2	< 4	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
111	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
112	3-703.2	< 4	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
113	3-704.0	< 4	Radionuklidventrikulographie des Herzens: Radionuklidventrikulographie in Ruhe
114	3-704.2	< 4	Radionuklidventrikulographie des Herzens: Radionuklidventrikulographie unter pharmakologischer Belastung
115	3-721.01	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Mit EKG-Triggerung
116	3-721.21	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Mit EKG-Triggerung

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
117	3-722.2	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
118	5-231.50	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Ein Zahn
119	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
120	5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
121	5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
122	5-380.35	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Aorta: Gefäßprothese
123	5-380.80	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
124	5-380.83	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
125	5-380.8x	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: Sonstige
126	5-381.33	< 4	Endarteriektomie: Aorta: Aorta abdominalis
127	5-381.54	< 4	Endarteriektomie: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
128	5-381.72	< 4	Endarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
129	5-381.80	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
130	5-381.83	< 4	Endarteriektomie: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
131	5-382.66	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien viszeral: A. mesenterica inferior
132	5-382.70	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
133	5-383.24	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
134	5-383.71	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
135	5-383.83	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
136	5-384.71	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Rohrprothese
137	5-384.76	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) an der Aorta: Aorta abdominalis, infrarenal: Mit Bifurkationsprothese bifemoral bei Aneurysma
138	5-385.2	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Lokale Exzision
139	5-385.74	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossektomie und Stripping: Vv. saphenae magna et parva
140	5-385.80	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena magna
141	5-385.82	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Crossektomie: V. saphena parva
142	5-385.d1	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: (Isolierte) Rezidivcrossektomie: V. saphena parva
143	5-386.a2	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Unterarm und Hand
144	5-386.a5	< 4	Andere Exzision von (erkrankten) Blutgefäßen und Transplantatentnahme: Oberflächliche Venen: Oberschenkel
145	5-388.02	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
146	5-388.24	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterarm und Hand: A. radialis
147	5-388.55	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca interna
148	5-388.71	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. profunda femoris
149	5-388.72	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
150	5-388.80	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
151	5-388.83	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
152	5-388.9b	< 4	Naht von Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
153	5-388.a6	< 4	Naht von Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
154	5-389.a6	< 4	Anderer operativer Verschluss an Blutgefäßen: Oberflächliche Venen: Unterschenkel und Fuß
155	5-38a.43	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm
156	5-38a.c0	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
157	5-38a.u0	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese
158	5-392.10	< 4	Anlegen eines arteriovenösen Shuntes: Innere AV-Fistel (Cimino-Fistel): Ohne Vorverlagerung der Vena basilica
159	5-393.18	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien Schulter: Axillobifemoral, extraanatomisch
160	5-393.61	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: A. poplitea: Popliteocrural
161	5-394.0	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
162	5-394.11	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision einer Anastomose: Transplantat
163	5-394.8	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Transplantates
164	5-395.00	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis n.n.bez.
165	5-395.02	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
166	5-395.73	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: Gefäßprothese
167	5-395.9b	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Tiefe Venen: V. femoralis
168	5-431.21	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Direktpunktionstechnik mit Gastropexie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
169	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
170	5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
171	5-467.0x	< 4	Andere Rekonstruktion des Darmes: Naht (nach Verletzung): Sonstige
172	5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
173	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
174	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
175	5-469.e3	< 4	Andere Operationen am Darm: Injektion: Endoskopisch
176	5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
177	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
178	5-546.1	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Naht von Mesenterium, Omentum majus oder minus (nach Verletzung)
179	5-780.4h	< 4	Inzision am Knochen, septisch und aseptisch: Einlegen eines Medikamententrägers: Femur distal
180	5-788.08	< 4	Operationen an Metatarsale und Phalangen des Fußes: Resektion (Exostose): Os metatarsale II bis V, 3 Ossa metatarsalia
181	5-850.68	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Inzision einer Faszie, offen chirurgisch: Oberschenkel und Knie
182	5-851.99	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, total, ein Segment oder n.n.bez.: Unterschenkel
183	5-851.b9	< 4	Durchtrennung von Muskel, Sehne und Faszie: Fasziotomie längs, offen chirurgisch, partiell, mehrere Segmente: Unterschenkel
184	5-865.4	< 4	Amputation und Exartikulation Fuß: Vorfußamputation nach Chopart
185	5-866.3	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Oberschenkelregion
186	5-866.5	< 4	Revision eines Amputationsgebietes: Fußregion
187	5-892.0g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
188	5-892.1c	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Leisten- und Genitalregion
189	5-892.3g	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Implantation eines Medikamententrägers: Fuß
190	5-894.1e	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Oberschenkel und Knie
191	5-896.09	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hand
192	5-896.0c	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Leisten- und Genitalregion
193	5-896.0g	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Fuß
194	5-896.25	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Hals
195	5-896.2e	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Oberschenkel und Knie
196	5-898.5	< 4	Operationen am Nagelorgan: Exzision des Nagels, total
197	5-900.04	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
198	5-900.07	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Oberarm und Ellenbogen
199	5-900.0g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
200	5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
201	5-900.1e	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Oberschenkel und Knie
202	5-900.1f	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
203	5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie
204	5-902.4b	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Bauchregion
205	5-902.4f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
206	5-913.4f	< 4	Entfernung oberflächlicher Hautschichten: Laserbehandlung, kleinflächig: Unterschenkel
207	5-916.7f	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Durch alloplastisches Material, großflächig: Unterschenkel
208	5-930.00	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
209	5-930.01	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Mit externer In-vitro-Aufbereitung
210	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
211	5-938.x	< 4	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Sonstige
212	5-985.0	< 4	Lasertechnik: Argon- oder frequenzgedoppelter YAG-Laser
213	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
214	6-002.p7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
215	6-002.r6	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 2,4 g bis unter 3,2 g
216	8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
217	8-123.x	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Sonstige
218	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
219	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
220	8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
221	8-190.40	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
222	8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
223	8-192.0f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Unterschenkel
224	8-192.0g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Kleinflächig: Fuß
225	8-192.1c	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Leisten- und Genitalregion
226	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
227	8-192.1f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Unterschenkel
228	8-192.1g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig: Fuß
229	8-192.3f	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Unterschenkel
230	8-192.3g	< 4	Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut ohne Anästhesie (im Rahmen eines Verbandwechsels) bei Vorliegen einer Wunde: Großflächig, mit Anwendung biochirurgischer Verfahren: Fuß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
231	8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
232	8-547.0	< 4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
233	8-552.5	< 4	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
234	8-771	< 4	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
235	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
236	8-800.g3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 4 Thrombozytenkonzentrate
237	8-810.e8	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 1.000 Einheiten bis unter 2.000 Einheiten
238	8-810.j4	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 1,0 g bis unter 2,0 g
239	8-810.j7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
240	8-810.j8	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g
241	8-810.jb	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 8,0 g bis unter 9,0 g
242	8-810.x	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
243	8-812.52	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 2.500 IE bis unter 3.500 IE
244	8-812.55	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 5.500 IE bis unter 6.500 IE

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
245	8-812.60	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Normales Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
246	8-821.2	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
247	8-83b.50	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
248	8-83b.87	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
249	8-83b.ba	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
250	8-83b.f2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
251	8-855.80	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Bis 24 Stunden
252	8-855.81	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
253	8-855.83	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
254	8-925.21	< 4	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Mehr als 4 Stunden bis 8 Stunden: Mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
255	8-981.20	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
256	8-981.22	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
257	8-981.23	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
258	8-981.30	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
259	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
260	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
261	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
262	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
263	8-98f.10	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
264	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
265	8-98f.30	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte
266	8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
267	8-98f.51	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte

B-4.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Busch	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angeborene Leistung	Sonstige im Bereich Chirurgie (VC00)

B-4.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-605	< 4	Arteriographie der Gefäße des Beckens
2	3-607	< 4	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
3	5-385.70	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Crossectomie und Stripping: V. saphena magna
4	5-385.96	< 4	Unterbindung, Exzision und Stripping von Varizen: Exhairese (als selbständiger Eingriff): Seitenastvarize
5	8-836.0s	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel

B-4.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-4.11 Personelle Ausstattung

B-4.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,3
Ambulant	0,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 111,88679

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,5
Ambulant	0,5

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 131,77778

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ63	Allgemeinmedizin
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ07	Gefäßchirurgie
AQ08	Herzchirurgie
AQ12	Thoraxchirurgie
AQ13	Viszeralchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-4.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 27,63

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	27,63
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	27,63
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 21,46218

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,74
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,74
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 801,35135

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,61
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,61
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 972,13115

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,13

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,13
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,13
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4561,53846

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,36

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,36
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,36
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 176,4881

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,79
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,79
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 156,46438

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP16	Wundmanagement
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP15	Stomamanagement

B-4.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-5 Medizinische Klinik I (Kardiologie, Angiologie, Pulmologie und internistische Intensivmedizin)



60294543 - © psdesign / Fotolia.com

B-5.1 Allgemeine Angaben Medizinische Klinik I (Kardiologie, Angiologie, Pulmologie und internistische Intensivmedizin)

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Medizinische Klinik I (Kardiologie, Angiologie, Pulmologie und internistische Intensivmedizin)
Fachabteilungsschlüssel	0100 0300
Art	Hauptabteilung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion Chefarzt
Titel, Vorname, Name Prof. Dr. med. (FESC) Thomas Weiss



Telefon 0511/289-2630
Fax 0511/289-2544
E-Mail kardiologie.dkh@diakovere.de
Straße/Nr Marienstr. 72-90
PLZ/Ort 30171 Hannover
Homepage <https://www.diakovere.de/unternehmen-und-mehr/krankenhaeuser/henriettenstift/kliniken/kardiologie-angiologie-pulmologie-intensivmedizin/>

B-5.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

**B-5.3 Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I
(Kardiologie, Angiologie, Pulmologie und internistische
Intensivmedizin)**

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I (Kardiologie, Angiologie, Pulmologie und internistische Intensivmedizin)	Kommentar
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	Knapp 500 Patienten mit schweren Infektionserkrankungen bis hin zur Sepsis werden pro Jahr behandelt, ein Teil davon muss durch unserer erfahrenes Team intensivmedizinisch betreut werden
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Große Erfahrung besteht in der Behandlung von Lungenerkrankungen aller Art, insbesondere der COPD und der Pneumonien
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Implantation von Schrittmachern ICDs und Eventrecordern.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Medizinische Klinik I (Kardiologie, Angiologie, Pulmologie und internistische Intensivmedizin)	Kommentar
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	Ein Schwerpunkt der Med. Klinik I ist die interventionelle und konservative Behandlung von Durchblutungsstörungen des Herzens. In unserem Herzkatheterlabor können rund um die Uhr Patienten mit akuten Herzinfarkt versorgt werden.
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	Durch die Einbindung in das Gefäßzentrum unseres KHs sind neben den Durchblutungsstörungen des Herzens die peripheren Durchblutungsstörungen ein Schwerpunkt der Abteilung. Alle diagnostischen und therapeutischen Verfahren können interdisziplinär für jeden Patienten optimal abgestimmt werden.
VI20	Intensivmedizin	Die Medizinische Klinik betreibt eine große Intensivstation mit 9 Betten sowie 4 intermediate care Betten. Besondere Expertise besteht in der intensivmedizinischen Behandlung von herzerkrankten sowie beatmungspflichtigen Patienten.

B-5.5 Fallzahlen Medizinische Klinik I (Kardiologie, Angiologie, Pulmologie und internistische Intensivmedizin)

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2234
Teilstationäre Fallzahl	0

B-5.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I50.14	165	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
2	I21.4	162	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
3	N39.0	62	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
4	I10.01	61	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
5	I48.0	56	Vorhofflimmern, paroxysmal
6	I50.01	56	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
7	R07.4	55	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
8	A46	54	Erysipel [Wundrose]
9	J18.1	54	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
10	J12.8	51	Pneumonie durch sonstige Viren
11	E86	50	Volumenmangel
12	I50.13	49	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
13	R55	46	Synkope und Kollaps
14	I21.0	45	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Vorderwand
15	I48.1	43	Vorhofflimmern, persistierend
16	I25.13	39	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
17	I26.9	35	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
18	J15.8	34	Sonstige bakterielle Pneumonie
19	I25.12	33	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
20	F10.0	32	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
21	J69.0	29	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
22	I21.1	26	Akuter transmuraler Myokardinfarkt der Hinterwand

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
23	J18.8	23	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
24	I44.2	22	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
25	R06.0	22	Dyspnoe
26	J44.19	19	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
27	I26.0	18	Lungenembolie mit Angabe eines akuten Cor pulmonale
28	J06.9	16	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
29	F19.0	15	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
30	I20.0	15	Instabile Angina pectoris
31	J96.00	15	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
32	N17.93	15	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
33	I48.9	14	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
34	I21.2	13	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an sonstigen Lokalisationen
35	J44.09	13	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
36	E87.1	12	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
37	I25.11	12	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
38	I47.1	12	Supraventrikuläre Tachykardie
39	I49.5	12	Sick-Sinus-Syndrom
40	B99	11	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
41	I20.8	11	Sonstige Formen der Angina pectoris
42	J44.10	11	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
43	I48.2	10	Vorhofflimmern, permanent
44	R05	10	Husten

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
45	F10.3	9	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
46	I35.0	9	Aortenklappenstenose
47	I44.1	9	Atrioventrikulärer Block 2. Grades
48	J44.00	9	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 <35 % des Sollwertes
49	R40.0	9	Somnolenz
50	R42	9	Schwindel und Taumel
51	R50.9	9	Fieber, nicht näher bezeichnet
52	A41.51	8	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
53	I47.2	8	Ventrikuläre Tachykardie
54	J13	8	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
55	N17.92	8	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
56	R07.3	8	Sonstige Brustschmerzen
57	A41.9	7	Sepsis, nicht näher bezeichnet
58	A49.8	7	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
59	J44.11	7	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 ≥35 % und <50 % des Sollwertes
60	A09.9	6	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
61	I25.10	6	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
62	I42.88	6	Sonstige Kardiomyopathien
63	I48.3	6	Vorhofflattern, typisch
64	I49.0	6	Kammerflattern und Kammerflimmern
65	J18.9	6	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
66	J20.8	6	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
67	R00.1	6	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
68	T82.1	6	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
69	A41.0	5	Sepsis durch Staphylococcus aureus

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
70	A41.58	5	Sepsis: Sonstige gramnegative Erreger
71	E11.91	5	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
72	I10.91	5	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
73	I34.0	5	Mitralklappeninsuffizienz
74	I50.00	5	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
75	I70.24	5	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
76	I83.1	5	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
77	R11	5	Übelkeit und Erbrechen
78	T78.2	5	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
79	Z03.5	5	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
80	Z22.8	5	Keimträger sonstiger Infektionskrankheiten
81	A41.8	4	Sonstige näher bezeichnete Sepsis
82	C50.9	4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
83	D50.0	4	Eisenmangelanämie nach Blutverlust (chronisch)
84	E83.58	4	Sonstige Störungen des Kalziumstoffwechsels
85	F05.1	4	Delir bei Demenz
86	F11.0	4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
87	I20.9	4	Angina pectoris, nicht näher bezeichnet
88	I31.3	4	Perikarderguss (nichtentzündlich)
89	I50.12	4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
90	I80.1	4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
91	J15.9	4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
92	J18.0	4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
93	J22	4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
94	J90	4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
95	K56.4	4	Sonstige Obturation des Darmes
96	K92.2	4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
97	A04.4	< 4	Sonstige Darminfektionen durch Escherichia coli
98	A04.5	< 4	Enteritis durch Campylobacter
99	A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
100	A40.0	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe A
101	A40.1	< 4	Sepsis durch Streptokokken, Gruppe B
102	A40.3	< 4	Sepsis durch Streptococcus pneumoniae
103	A41.1	< 4	Sepsis durch sonstige näher bezeichnete Staphylokokken
104	A48.1	< 4	Legionellose mit Pneumonie
105	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
106	A49.1	< 4	Streptokokken- und Enterokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
107	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
108	B02.2	< 4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
109	B34.8	< 4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
110	B37.9	< 4	Kandidose, nicht näher bezeichnet
111	C25.2	< 4	Bösartige Neubildung: Pankreasschwanz
112	C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
113	C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
114	C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
115	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
116	C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
117	C78.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Pleura
118	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
119	C85.7	< 4	Sonstige näher bezeichnete Typen des Non-Hodgkin-Lymphoms

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
120	C85.9	< 4	Non-Hodgkin-Lymphom, nicht näher bezeichnet
121	C88.00	< 4	Makroglobulinämie Waldenström: Ohne Angabe einer kompletten Remission
122	C90.00	< 4	Multiples Myelom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
123	C92.10	< 4	Chronische myeloische Leukämie [CML], BCR/ABL-positiv: Ohne Angabe einer kompletten Remission
124	D15.1	< 4	Gutartige Neubildung: Herz
125	D17.0	< 4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
126	D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
127	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
128	D61.9	< 4	Aplastische Anämie, nicht näher bezeichnet
129	D62	< 4	Akute Blutungsanämie
130	D64.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Anämien
131	D64.9	< 4	Anämie, nicht näher bezeichnet
132	D70.18	< 4	Sonstige Verlaufsformen der arzneimittelinduzierten Agranulozytose und Neutropenie
133	D70.7	< 4	Neutropenie, nicht näher bezeichnet
134	D90	< 4	Immunkompromittierung nach Bestrahlung, Chemotherapie und sonstigen immunsuppressiven Maßnahmen
135	E04.2	< 4	Nichttoxische mehrknotige Struma
136	E10.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 1: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
137	E11.21	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit Nierenkomplikationen: Als entgleist bezeichnet
138	E11.60	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
139	E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
140	E11.74	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, nicht als entgleist bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
141	E11.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
142	E13.91	< 4	Sonstiger näher bezeichneter Diabetes mellitus: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
143	E20.0	< 4	Idiopathischer Hypoparathyreoidismus
144	E21.0	< 4	Primärer Hyperparathyreoidismus
145	E22.2	< 4	Syndrom der inadäquaten Sekretion von Adiuretin
146	E66.26	< 4	Übermäßige Adipositas mit alveolärer Hypoventilation: Adipositas Grad III (WHO) bei Patienten von 18 Jahren und älter, Body-Mass-Index [BMI] von 40 bis unter 50
147	E87.3	< 4	Alkalose
148	E87.5	< 4	Hyperkaliämie
149	E87.6	< 4	Hypokaliämie
150	E89.0	< 4	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen
151	F05.0	< 4	Delir ohne Demenz
152	F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
153	F11.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Entzugssyndrom
154	F12.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
155	F41.0	< 4	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
156	F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
157	F45.1	< 4	Undifferenzierte Somatisierungsstörung
158	G21.0	< 4	Malignes Neuroleptika-Syndrom
159	G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
160	G40.9	< 4	Epilepsie, nicht näher bezeichnet
161	G45.82	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
162	I01.1	< 4	Akute rheumatische Endokarditis
163	I05.9	< 4	Mitralklappenkrankheit, nicht näher bezeichnet
164	I07.8	< 4	Sonstige Trikuspidalklappenkrankheiten

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
165	I10.00	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
166	I11.90	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
167	I11.91	< 4	Hypertensive Herzkrankheit ohne (kongestive) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
168	I13.90	< 4	Hypertensive Herz- und Nierenkrankheit, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
169	I20.1	< 4	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
170	I21.3	< 4	Akuter transmuraler Myokardinfarkt an nicht näher bezeichneter Lokalisation
171	I25.19	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Nicht näher bezeichnet
172	I25.5	< 4	Ischämische Kardiomyopathie
173	I30.0	< 4	Akute unspezifische idiopathische Perikarditis
174	I30.1	< 4	Infektiöse Perikarditis
175	I30.9	< 4	Akute Perikarditis, nicht näher bezeichnet
176	I31.2	< 4	Hämoperikard, anderenorts nicht klassifiziert
177	I31.9	< 4	Krankheit des Perikards, nicht näher bezeichnet
178	I33.0	< 4	Akute und subakute infektiöse Endokarditis
179	I35.1	< 4	Aortenklappeninsuffizienz
180	I35.2	< 4	Aortenklappenstenose mit Insuffizienz
181	I40.9	< 4	Akute Myokarditis, nicht näher bezeichnet
182	I42.0	< 4	Dilatative Kardiomyopathie
183	I45.9	< 4	Kardiale Erregungsleitungsstörung, nicht näher bezeichnet
184	I47.0	< 4	Ventrikuläre Arrhythmie durch Re-entry
185	I48.4	< 4	Vorhofflattern, atypisch
186	I49.3	< 4	Ventrikuläre Extrasystolie
187	I49.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete kardiale Arrhythmien
188	I50.11	< 4	Linksherzinsuffizienz: Ohne Beschwerden
189	I50.19	< 4	Linksherzinsuffizienz: Nicht näher bezeichnet
190	I51.4	< 4	Myokarditis, nicht näher bezeichnet
191	I51.5	< 4	Myokarddegeneration

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
192	I60.8	< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
193	I63.4	< 4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
194	I63.5	< 4	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
195	I70.23	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
196	I70.25	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Gangrän
197	I70.29	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
198	I71.00	< 4	Dissektion der Aorta nicht näher bezeichneter Lokalisation, ohne Angabe einer Ruptur
199	I71.01	< 4	Dissektion der Aorta thoracica, ohne Angabe einer Ruptur
200	I71.4	< 4	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
201	I73.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
202	I73.9	< 4	Periphere Gefäßkrankheit, nicht näher bezeichnet
203	I74.2	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
204	I74.3	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
205	I74.5	< 4	Embolie und Thrombose der A. iliaca
206	I77.2	< 4	Arterienruptur
207	I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
208	I80.20	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen
209	I80.28	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
210	I80.3	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der unteren Extremitäten, nicht näher bezeichnet
211	I80.81	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis tiefer Gefäße der oberen Extremitäten
212	I80.9	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis nicht näher bezeichneter Lokalisation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
213	I82.88	< 4	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
214	I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
215	I87.20	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
216	I89.09	< 4	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
217	I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
218	J02.9	< 4	Akute Pharyngitis, nicht näher bezeichnet
219	J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
220	J10.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
221	J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
222	J12.9	< 4	Viruspneumonie, nicht näher bezeichnet
223	J14	< 4	Pneumonie durch Haemophilus influenzae
224	J15.0	< 4	Pneumonie durch Klebsiella pneumoniae
225	J15.1	< 4	Pneumonie durch Pseudomonas
226	J15.2	< 4	Pneumonie durch Staphylokokken
227	J15.5	< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
228	J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
229	J20.9	< 4	Akute Bronchitis, nicht näher bezeichnet
230	J43.9	< 4	Emphysem, nicht näher bezeichnet
231	J44.01	< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 35 % und < 50 % des Sollwertes
232	J44.03	< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 \geq 70 % des Sollwertes
233	J44.12	< 4	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50 % und < 70 % des Sollwertes
234	J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenerkrankung: FEV1 nicht näher bezeichnet
235	J45.0	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
236	J45.9	< 4	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet
237	J86.9	< 4	Pyothorax ohne Fistel
238	J93.0	< 4	Spontaner Spannungspneumothorax
239	J93.1	< 4	Sonstiger Spontanpneumothorax
240	J96.01	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
241	J96.09	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
242	J98.7	< 4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
243	K12.21	< 4	Submandibularabszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
244	K22.6	< 4	Mallory-Weiss-Syndrom
245	K25.0	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, mit Blutung
246	K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
247	K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
248	K29.6	< 4	Sonstige Gastritis
249	K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
250	K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
251	K52.9	< 4	Nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis, nicht näher bezeichnet
252	K56.5	< 4	Intestinale Adhäsionen [Briden] mit Obstruktion
253	K57.32	< 4	Divertikulitis des Dickdarmes ohne Perforation, Abszess oder Angabe einer Blutung
254	K59.02	< 4	Medikamentös induzierte Obstipation
255	K59.09	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
256	K62.3	< 4	Rektumprolaps
257	K62.51	< 4	Hämorrhagie des Rektums
258	K66.1	< 4	Hämoperitoneum
259	K70.3	< 4	Alkoholische Leberzirrhose
260	K72.0	< 4	Akutes und subakutes Leberversagen, anderenorts nicht klassifiziert
261	K74.6	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Zirrhose der Leber

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
262	K80.20	< 4	Gallenblasenstein ohne Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
263	K80.31	< 4	Gallengangsstein mit Cholangitis: Mit Gallenwegsobstruktion
264	K92.0	< 4	Hämatemesis
265	L03.10	< 4	Phlegmone an der oberen Extremität
266	L03.11	< 4	Phlegmone an der unteren Extremität
267	L08.0	< 4	Pyodermie
268	L21.8	< 4	Sonstiges seborrhoisches Ekzem
269	L27.2	< 4	Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel
270	L40.0	< 4	Psoriasis vulgaris
271	L50.0	< 4	Allergische Urtikaria
272	L89.27	< 4	Dekubitus, Stadium 3: Ferse
273	L89.34	< 4	Dekubitus, Stadium 4: Kreuzbein
274	L97	< 4	Ulcus cruris, anderenorts nicht klassifiziert
275	L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
276	M05.90	< 4	Seropositive chronische Polyarthritits, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
277	M10.09	< 4	Idiopathische Gicht: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
278	M10.99	< 4	Gicht, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
279	M25.41	< 4	Gelenkerguss: Schulterregion [Klavikula, Skapula, Akromioklavikular-, Schulter-, Sternoklavikulargelenk]
280	M25.55	< 4	Gelenkschmerz: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
281	M31.7	< 4	Mikroskopische Polyangiitis
282	M32.8	< 4	Sonstige Formen des systemischen Lupus erythematodes
283	M33.2	< 4	Polymyositis
284	M41.99	< 4	Skoliose, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
285	M48.06	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
286	M51.1	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
287	M54.3	< 4	Ischialgie
288	M62.16	< 4	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
289	M62.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
290	M65.14	< 4	Sonstige infektiöse (Teno-)Synovitis: Hand [Finger, Handwurzel, Mittelhand, Gelenke zwischen diesen Knochen]
291	M66.0	< 4	Ruptur einer Poplitealzyste
292	M79.36	< 4	Pannikulitis, nicht näher bezeichnet: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
293	N10	< 4	Akute tubulointerstitielle Nephritis
294	N12	< 4	Tubulointerstitielle Nephritis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet
295	N17.83	< 4	Sonstiges akutes Nierenversagen: Stadium 3
296	N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1
297	N17.99	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
298	N18.3	< 4	Chronische Nierenkrankheit, Stadium 3
299	N85.0	< 4	Glanduläre Hyperplasie des Endometriums
300	O99.6	< 4	Krankheiten des Verdauungssystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
301	Q21.1	< 4	Vorhofseptumdefekt
302	R00.0	< 4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
303	R00.2	< 4	Palpitationen
304	R00.3	< 4	Pulslose elektrische Aktivität, anderenorts nicht klassifiziert
305	R07.0	< 4	Halsschmerzen
306	R07.1	< 4	Brustschmerzen bei der Atmung
307	R07.2	< 4	Präkordiale Schmerzen
308	R09.1	< 4	Pleuritis
309	R10.1	< 4	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
310	R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
311	R10.4	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Bauchschmerzen
312	R19.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Symptome, die das Verdauungssystem und das Abdomen betreffen
313	R20.2	< 4	Parästhesie der Haut
314	R22.0	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut am Kopf
315	R22.4	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
316	R23.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Hautveränderungen
317	R27.0	< 4	Ataxie, nicht näher bezeichnet
318	R29.0	< 4	Tetanie
319	R33	< 4	Harnverhaltung
320	R40.1	< 4	Sopor
321	R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
322	R47.0	< 4	Dysphasie und Aphasie
323	R50.88	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
324	R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
325	R56.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
326	R57.0	< 4	Kardiogener Schock
327	R57.2	< 4	Septischer Schock
328	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
329	R68.3	< 4	Trommelschlegelfinger
330	R73.9	< 4	Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet
331	R93.1	< 4	Abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Herzens und des Koronarkreislaufes
332	S02.4	< 4	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
333	S20.2	< 4	Prellung des Thorax
334	S27.1	< 4	Traumatischer Hämatothorax
335	S32.01	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L1
336	S32.03	< 4	Fraktur eines Lendenwirbels: L3
337	S72.00	< 4	Schenkelhalsfraktur: Teil nicht näher bezeichnet
338	T18.2	< 4	Fremdkörper im Magen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
339	T38.3	< 4	Vergiftung: Insulin und orale blutzuckersenkende Arzneimittel [Antidiabetika]
340	T39.3	< 4	Vergiftung: Sonstige nichtsteroidale Antiphlogistika [NSAID]
341	T40.2	< 4	Vergiftung: Sonstige Opioide
342	T43.4	< 4	Vergiftung: Neuroleptika auf Butyrophenon- und Thioxanthen-Basis
343	T43.5	< 4	Vergiftung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Antipsychotika und Neuroleptika
344	T59.9	< 4	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
345	T62.0	< 4	Toxische Wirkung: Verzehrte Pilze
346	T65.9	< 4	Toxische Wirkung einer nicht näher bezeichneten Substanz
347	T67.0	< 4	Hitzschlag und Sonnenstich
348	T68	< 4	Hypothermie
349	T75.4	< 4	Schäden durch elektrischen Strom
350	T78.0	< 4	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
351	T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
352	T79.69	< 4	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
353	T81.4	< 4	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
354	T82.3	< 4	Mechanische Komplikation durch sonstige Gefäßtransplantate
355	T82.7	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige Geräte, Implantate oder Transplantate im Herzen und in den Gefäßen
356	T86.11	< 4	Chronische Funktionsverschlechterung eines Nierentransplantates
357	Z03.6	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf toxische Wirkung von aufgenommenen Substanzen
358	Z45.00	< 4	Anpassung und Handhabung eines implantierten Herzschrittmachers

B-5.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-034	1231	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
2	1-275.0	441	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
3	8-837.00	225	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
4	9-984.7	211	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
5	9-984.8	154	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
6	8-837.m0	153	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
7	3-052	141	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
8	3-030	137	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
9	8-98f.0	114	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
10	1-266.0	99	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
11	8-83b.08	87	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
12	8-640.0	83	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
13	8-800.c0	76	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
14	8-83b.07	75	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
15	9-984.9	73	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
16	8-98g.10	72	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
17	1-620.00	71	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
18	8-98g.11	71	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
19	9-984.b	69	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
20	8-83b.0c	66	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
21	8-152.1	55	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
22	9-984.6	55	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
23	1-620.30	54	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
24	8-771	49	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
25	8-83b.c6	48	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
26	8-98g.12	48	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
27	1-206	43	Neurographie
28	8-98f.10	43	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
29	1-770	42	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
30	1-275.2	41	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
31	1-207.0	38	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
32	8-83b.c5	38	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
33	1-710	37	Ganzkörperplethysmographie
34	5-934.0	35	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
35	5-377.30	34	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
36	8-144.2	31	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
37	8-98g.14	31	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
38	9-984.a	31	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
39	8-837.m1	29	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
40	8-550.1	27	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 14 Behandlungstage und 20 Therapieeinheiten
41	3-703.2	25	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
42	3-722.2	25	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
43	1-440.a	22	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
44	3-993	22	Quantitative Bestimmung von Parametern
45	8-547.0	21	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
46	1-275.5	19	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
47	8-98g.13	19	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
48	8-837.01	18	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
49	3-704.0	17	Radionuklidventrikulographie des Herzens: Radionuklidventrikulographie in Ruhe
50	3-721.01	17	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie in Ruhe: Mit EKG-Triggerung
51	8-810.x	17	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
52	1-266.1	16	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
53	5-377.1	16	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
54	1-711	15	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
55	1-279.a	14	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
56	3-704.2	14	Radionuklidventrikulographie des Herzens: Radionuklidventrikulographie unter pharmakologischer Belastung
57	3-721.21	14	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Herzens: Myokardszintigraphie unter pharmakologischer Belastung: Mit EKG-Triggerung
58	8-98f.11	14	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
59	8-144.0	13	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
60	8-132.3	12	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
61	8-837.m2	11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien
62	8-837.m3	11	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie
63	1-275.1	10	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
64	1-844	10	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle
65	5-431.20	9	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
66	8-837.k0	9	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
67	8-98f.20	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
68	1-204.2	8	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
69	1-275.4	8	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
70	1-853.2	8	Diagnostische (perkutane) Punktion und Aspiration der Bauchhöhle: Aszitespunktion
71	5-312.0	8	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
72	8-144.1	8	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
73	8-550.0	8	Geriatrische frührehabilitative Komplexbehandlung: Mindestens 7 Behandlungstage und 10 Therapieeinheiten
74	1-208.2	7	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
75	5-934.1	7	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
76	8-642	7	Temporäre interne elektrische Stimulation des Herzrhythmus

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
77	8-153	6	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle
78	8-561.1	6	Funktionsorientierte physikalische Therapie: Funktionsorientierte physikalische Monotherapie
79	8-837.m4	6	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
80	8-83b.b6	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an Koronargefäßen
81	8-98f.21	6	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
82	1-273.1	5	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Oxymetrie
83	1-620.01	5	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
84	5-377.50	5	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
85	5-449.d3	5	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
86	5-511.11	5	Cholezystektomie: Einfach, laparoskopisch: Ohne laparoskopische Revision der Gallengänge
87	5-900.04	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
88	6-005.m3	5	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 480 mg bis unter 640 mg
89	8-152.0	5	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
90	8-800.c1	5	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
91	8-821.2	5	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
92	8-98f.30	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.105 bis 1.380 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
93	1-275.3	4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
94	3-705.1	4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
95	3-724.0	4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
96	3-724.x	4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige
97	5-449.t3	4	Andere Operationen am Magen: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch
98	6-004.d	4	Applikation von Medikamenten, Liste 4: Levosimendan, parenteral
99	8-020.8	4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
100	8-812.51	4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
101	8-83b.00	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: ABT-578-(Zotarolimus-)freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
102	8-855.81	4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
103	8-855.82	4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
104	1-273.2	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Druckmessung mit Messung des Shuntvolumens
105	1-273.6	< 4	Rechtsherz-Katheteruntersuchung: Messung des Lungenwassers
106	1-276.1	< 4	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie
107	1-279.0	< 4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Bestimmung des Herzvolumens und der Austreibungsfraktion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
108	1-420.3	< 4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Gingiva
109	1-430.20	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
110	1-440.9	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: Stufenbiopsie am oberen Verdauungstrakt
111	1-444.6	< 4	Endoskopische Biopsie am unteren Verdauungstrakt: Stufenbiopsie
112	1-471.2	< 4	Biopsie ohne Inzision am Endometrium: Diagnostische fraktionierte Kürettage
113	1-492.4	< 4	Perkutane Biopsie an Muskeln und Weichteilen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Rumpf
114	1-494.8	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Retroperitoneales Gewebe
115	1-554	< 4	Biopsie am Magen durch Inzision
116	1-620.31	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
117	1-672	< 4	Diagnostische Hysteroskopie
118	1-771	< 4	Standardisiertes geriatrisches Basisassessment (GBA)
119	1-842	< 4	Diagnostische Punktion des Perikardes [Perikardiozentese]
120	1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
121	3-05d	< 4	Endosonographie der weiblichen Genitalorgane
122	3-701	< 4	Szintigraphie der Schilddrüse
123	3-702.0	< 4	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
124	3-703.0	< 4	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
125	3-707.5	< 4	Szintigraphie des Gastrointestinaltraktes: Nachweis eines Meckel-Divertikels
126	3-722.0	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions-Single-Photon-Emissionscomputertomographie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
127	3-752.0	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes: Mit Niedrigdosis-Computertomographie zur Schwächungskorrektur
128	5-230.1	< 4	Zahnextraktion: Mehrwurzeliger Zahn
129	5-230.3	< 4	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten
130	5-231.01	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne eines Quadranten
131	5-231.03	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer
132	5-243.1	< 4	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Oberkiefer mit Eröffnung der Kieferhöhle
133	5-244.00	< 4	Alveolarkammplastik und Vestibulumplastik: Alveolarkammplastik (Umschlagfalte): Ohne Transplantat
134	5-273.3	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Mundboden
135	5-378.07	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatentfernung: Ereignis-Rekorder
136	5-378.31	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Einkammersystem
137	5-378.32	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Schrittmacher, Zweikammersystem
138	5-378.3x	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Sondenkorrektur: Sonstige
139	5-378.42	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Lagekorrektur des Aggregats: Schrittmacher, Zweikammersystem
140	5-378.51	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
141	5-378.52	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Zweikammersystem
142	5-378.5c	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit Einkammer-Stimulation, ohne atriale Detektion
143	5-378.5f	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Defibrillator mit biventrikulärer Stimulation, mit Vorhofelektrode
144	5-378.d1	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Systemumstellung intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher oder Defibrillator: Intrakardialer Impulsgenerator auf Herzschrittmacher, Zweikammersystem
145	5-380.54	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien abdominal und pelvin: A. iliaca externa
146	5-380.70	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
147	5-394.2	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Revision eines vaskulären Implantates
148	5-395.70	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
149	5-399.5	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
150	5-399.6	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Revision von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
151	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
152	5-401.x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Sonstige
153	5-429.a	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: (Endoskopische) Ligatur (Banding) von Ösophagusvarizen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
154	5-431.1	< 4	Gastrostomie: Laparoskopisch
155	5-449.e3	< 4	Andere Operationen am Magen: Injektion: Endoskopisch
156	5-455.51	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Resektion des Colon transversum: Offen chirurgisch mit Anastomose
157	5-469.00	< 4	Andere Operationen am Darm: Dekompression: Offen chirurgisch
158	5-469.20	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Offen chirurgisch
159	5-469.22	< 4	Andere Operationen am Darm: Adhäsioolyse: Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch
160	5-469.80	< 4	Andere Operationen am Darm: Umstechung eines Ulkus: Offen chirurgisch
161	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
162	5-470.11	< 4	Appendektomie: Laparoskopisch: Absetzung durch Klammern (Stapler)
163	5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
164	5-482.x1	< 4	Perianale lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Rektums: Sonstige: Endoskopisch
165	5-489.k0	< 4	Andere Operation am Rektum: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
166	5-493.4	< 4	Operative Behandlung von Hämorrhoiden: Destruktion
167	5-496.0	< 4	Rekonstruktion des Anus und des Sphinkterapparates: Naht (nach Verletzung)
168	5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
169	5-511.21	< 4	Cholezystektomie: Einfach, Umsteigen laparoskopisch - offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
170	5-513.1	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Inzision der Papille (Papillotomie)
171	5-513.b	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Entfernung von alloplastischem Material
172	5-513.f0	< 4	Endoskopische Operationen an den Gallengängen: Einlegen von nicht selbstexpandierenden Prothesen: 1 Prothese

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
173	5-514.50	< 4	Andere Operationen an den Gallengängen: Einlegen einer Drainage: Offen chirurgisch
174	5-516.0	< 4	Andere Rekonstruktion der Gallengänge: Naht (nach Verletzung)
175	5-534.03	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Offen chirurgisch, ohne plastischen Bruchfortenverschluss: Ohne weitere Maßnahmen
176	5-534.x	< 4	Verschluss einer Hernia umbilicalis: Sonstige
177	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
178	5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
179	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
180	5-670	< 4	Dilatation des Zervikalkanals
181	5-892.1b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Bauchregion
182	5-895.0f	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Unterschenkel
183	5-895.25	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
184	5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
185	5-896.1d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Gesäß
186	5-896.2a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig, mit Einlegen eines Medikamententrägers: Brustwand und Rücken
187	5-900.00	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Lippe
188	5-900.08	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
189	5-930.4	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
190	5-98a.0	< 4	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
191	5-98c.1	< 4	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Lineares Klammernahtgerät, laparoskopisch oder thorakoskopisch, für die intrathorakale oder intraabdominale Anwendung
192	6-002.j1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 3,00 mg bis unter 6,25 mg
193	6-002.j2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 6,25 mg bis unter 12,50 mg
194	6-002.j5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Tirofiban, parenteral: 25,00 mg bis unter 31,25 mg
195	6-002.p2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 100 mg bis unter 150 mg
196	6-002.r2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 0,8 g bis unter 1,2 g
197	6-002.r7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Voriconazol, parenteral: 3,2 g bis unter 4,0 g
198	6-003.g0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Lenalidomid, oral: 25 mg bis unter 50 mg
199	6-005.m4	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 640 mg bis unter 800 mg
200	6-005.m5	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 5: Tocilizumab, intravenös: 800 mg bis unter 960 mg
201	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
202	8-132.1	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, einmalig
203	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
204	8-146.0	< 4	Therapeutische Drainage von Organen des Bauchraumes: Leber
205	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
206	8-148.x	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
207	8-176.2	< 4	Therapeutische Spülung des Bauchraumes bei liegender Drainage und temporärem Bauchdeckenverschluss: Am offenen Abdomen (dorsoventrale Lavage)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
208	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
209	8-191.00	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Feuchtverband mit antiseptischer Lösung: Ohne Debridement-Bad
210	8-191.x	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
211	8-390.x	< 4	Lagerungsbehandlung: Sonstige
212	8-547.1	< 4	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
213	8-548.0	< 4	Hochaktive antiretrovirale Therapie [HAART]: Mit 2 bis 4 Einzelsubstanzen
214	8-552.7	< 4	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
215	8-607.1	< 4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines Speziallagerungssystems
216	8-607.3	< 4	Hypothermiebehandlung: Nicht invasive Kühlung durch Anwendung eines über Biofeedback kontrollier- und steuerbaren Kühlpad- oder Kühlelementesystems
217	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
218	8-641	< 4	Temporäre externe elektrische Stimulation des Herzrhythmus
219	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
220	8-800.c3	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 16 TE bis unter 24 TE
221	8-800.c4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 24 TE bis unter 32 TE
222	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
223	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
224	8-800.g4	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 5 Thrombozytenkonzentrate
225	8-810.e9	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Faktor XIII: 2.000 Einheiten bis unter 3.000 Einheiten
226	8-810.j5	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 2,0 g bis unter 3,0 g
227	8-810.j7	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 4,0 g bis unter 5,0 g
228	8-810.j8	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 5,0 g bis unter 6,0 g
229	8-810.j9	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 6,0 g bis unter 7,0 g
230	8-812.50	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 500 IE bis unter 1.500 IE
231	8-812.70	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
232	8-837.d0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Verschluss eines Septumdefektes: Vorhofseptum
233	8-837.k6	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in mehrere Koronararterien
234	8-837.m5	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in eine Koronararterie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
235	8-837.m6	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 4 Stents in mehrere Koronararterien
236	8-837.q	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Blade-Angioplastie (Scoring- oder Cutting-balloon)
237	8-83b.03	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Paclitaxel-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
238	8-83b.e1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
239	8-83b.f2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
240	8-855.83	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
241	8-981.20	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
242	8-981.23	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
243	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
244	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
245	8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
246	8-98f.40	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.657 bis 1.932 Aufwandspunkte
247	8-98f.41	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.657 bis 2.208 Aufwandspunkte: 1.933 bis 2.208 Aufwandspunkte
248	8-98f.50	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.209 bis 2.484 Aufwandspunkte
249	8-98g.00	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
250	8-98g.01	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
251	9-320	< 4	Therapie organischer und funktioneller Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens

B-5.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

NUA - Leistungen im Rahmen einer Notfallbehandlung	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Intensivmedizin (VI20)

Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Weiss	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)

B-5.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-5.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-5.11 Personelle Ausstattung

B-5.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 25,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	23
Ambulant	2,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	24,38
Nicht Direkt	0,72

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 97,13043

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 10,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,5
Ambulant	0,9

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,4
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 235,15789

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ23	Innere Medizin
AQ28	Innere Medizin und Kardiologie
AQ30	Innere Medizin und Pneumologie
AQ24	Innere Medizin und Angiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF15	Intensivmedizin
ZF28	Notfallmedizin
ZF46	Tropenmedizin

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF03	Allergologie
ZF30	Palliativmedizin

B-5.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 78,59

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	78,29
Ambulant	0,3

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	78,59
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 28,53493

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,1

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,1
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,1
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1063,80952

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,72

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,72
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,72
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1298,83721

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,38
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,38
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 5878,94737

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 10,79

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,79
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	10,79
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 207,04356

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP05	Entlassungsmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-5.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-6 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie




B-6.1 Allgemeine Angaben Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Fachabteilungsschlüssel	3500
Art	Hauptabteilung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Chefarzt
Titel, Vorname, Name	Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. (MBA) (FEBOMFS) Alexander Gröbe
	
Telefon	0511/289-2570
E-Mail	mkg-chirurgie.dkh@diakovere.de
Straße/Nr	Marienstr. 72-90
PLZ/Ort	30171 Hannover
Homepage	https://www.diakovere.de/unternehmen-und-mehr/krankenhaeuser/henriettenstift/kliniken/mund-kiefer-und-gesichtschirurgie/

B-6.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Das DIAKOVERE Henriettenstift hat mit Ärzten der Fachabteilung Zielvereinbarungen geschlossen, die der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) nach § 136a SGB V vom 24.04.2013 entsprechen.

B-6.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
VZ01	Akute und sekundäre Traumatologie
VZ03	Dentale Implantologie
VZ04	Dentoalveoläre Chirurgie
VZ06	Diagnostik und Therapie von dentofazialen Anomalien
VZ07	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen
VZ05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle
VZ08	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne
VZ16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Kiefers und Kiefergelenks
VZ09	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates
VZ17	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich
VZ18	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs
VZ10	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich
VZ11	Endodontie
VZ12	Epithetik
VZ13	Kraniofaziale Chirurgie
VZ19	Laserchirurgie
VZ14	Operationen an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen
VZ15	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie
VZ20	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose

B-6.5 Fallzahlen Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	988
Teilstationäre Fallzahl	0

B-6.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	S02.4	119	Fraktur des Jochbeins und des Oberkiefers
2	K02.1	109	Karies des Dentins
3	K10.28	104	Sonstige näher bezeichnete entzündliche Zustände der Kiefer
4	K12.28	61	Sonstige Phlegmone und Abszess des Mundes
5	K12.21	32	Submandibularabszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
6	S02.3	32	Fraktur des Orbitabodens
7	S02.61	31	Unterkieferfraktur: Processus condylaris
8	S02.68	23	Unterkieferfraktur: Corpus mandibulae, sonstige und nicht näher bezeichnete Teile
9	C02.1	19	Bösartige Neubildung: Zungenrand
10	C44.3	18	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
11	C03.1	17	Bösartige Neubildung: Unterkieferzahnfleisch
12	K10.21	16	Maxillärer Abszess mit Angabe einer Ausbreitung nach retromaxillär oder in die Fossa canina
13	S02.2	16	Nasenbeinfraktur
14	S06.0	14	Gehirnerschütterung
15	K04.5	12	Chronische apikale Parodontitis
16	T81.0	12	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
17	C03.0	11	Bösartige Neubildung: Oberkieferzahnfleisch
18	C04.0	11	Bösartige Neubildung: Vorderer Teil des Mundbodens
19	K07.1	11	Anomalien des Kiefer-Schädelbasis-Verhältnisses
20	C44.4	8	Sonstige bösartige Neubildungen: Behaarte Kopfhaut und Haut des Halses
21	C77.0	8	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Lymphknoten des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
22	K09.0	8	Entwicklungsbedingte odontogene Zysten
23	K11.2	8	Sialadenitis
24	M95.0	8	Erworbene Deformität der Nase

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
25	S02.65	8	Unterkieferfraktur: Angulus mandibulae
26	C04.1	7	Bösartige Neubildung: Seitlicher Teil des Mundbodens
27	C06.0	7	Bösartige Neubildung: Wangenschleimhaut
28	D11.0	7	Gutartige Neubildung: Parotis
29	J32.0	7	Chronische Sinusitis maxillaris
30	T81.4	7	Infektion nach einem Eingriff, anderenorts nicht klassifiziert
31	C01	6	Bösartige Neubildung des Zungengrundes
32	K04.8	6	Radikuläre Zyste
33	S02.1	6	Schädelbasisfraktur
34	C04.8	5	Bösartige Neubildung: Mundboden, mehrere Teilbereiche überlappend
35	D16.5	5	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen
36	K11.3	5	Speicheldrüsenabszess
37	R04.0	5	Epistaxis
38	A46	4	Erysipel [Wundrose]
39	D17.0	4	Gutartige Neubildung des Fettgewebes der Haut und der Unterhaut des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
40	J01.0	4	Akute Sinusitis maxillaris
41	M84.08	4	Frakturheilung in Fehlstellung: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
42	S01.51	4	Offene Wunde: Lippe
43	S06.6	4	Traumatische subarachnoidale Blutung
44	T84.28	4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Sonstige näher bezeichnete Knochen
45	T84.6	4	Infektion und entzündliche Reaktion durch eine interne Osteosynthesevorrichtung [jede Lokalisation]
46	A41.0	< 4	Sepsis durch Staphylococcus aureus
47	B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
48	B69.8	< 4	Zystizerkose an sonstigen Lokalisationen
49	C00.1	< 4	Bösartige Neubildung: Äußere Unterlippe
50	C00.4	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlippe, Innenseite

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
51	C02.0	< 4	Bösartige Neubildung: Zungenrücken
52	C02.2	< 4	Bösartige Neubildung: Zungenunterfläche
53	C02.8	< 4	Bösartige Neubildung: Zunge, mehrere Teilbereiche überlappend
54	C05.1	< 4	Bösartige Neubildung: Weicher Gaumen
55	C05.8	< 4	Bösartige Neubildung: Gaumen, mehrere Teilbereiche überlappend
56	C06.2	< 4	Bösartige Neubildung: Retromolarregion
57	C07	< 4	Bösartige Neubildung der Parotis
58	C09.1	< 4	Bösartige Neubildung: Gaumenbogen (vorderer) (hinterer)
59	C10.2	< 4	Bösartige Neubildung: Seitenwand des Oropharynx
60	C10.4	< 4	Bösartige Neubildung: Kiemengang
61	C10.8	< 4	Bösartige Neubildung: Oropharynx, mehrere Teilbereiche überlappend
62	C31.0	< 4	Bösartige Neubildung: Sinus maxillaris [Kieferhöhle]
63	C34.3	< 4	Bösartige Neubildung: Unterlappen (-Bronchus)
64	C41.1	< 4	Bösartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Unterkieferknochen
65	C43.3	< 4	Bösartiges Melanom sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
66	C44.0	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Lippenhaut
67	C44.1	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
68	C49.0	< 4	Bösartige Neubildung: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
69	C79.2	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Haut
70	C79.85	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Bindegewebes und anderer Weichteilgewebe des Halses
71	C79.88	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
72	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
73	C81.1	< 4	Nodulär-sklerosierendes (klassisches) Hodgkin-Lymphom
74	C83.1	< 4	Mantelzell-Lymphom

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
75	C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
76	C90.30	< 4	Solitäres Plasmozytom: Ohne Angabe einer kompletten Remission
77	D00.0	< 4	Carcinoma in situ: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
78	D04.3	< 4	Carcinoma in situ: Haut sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Gesichtes
79	D10.1	< 4	Gutartige Neubildung: Zunge
80	D10.2	< 4	Gutartige Neubildung: Mundboden
81	D10.3	< 4	Gutartige Neubildung: Sonstige und nicht näher bezeichnete Teile des Mundes
82	D18.08	< 4	Hämangiom: Sonstige Lokalisationen
83	D21.0	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Bindegewebe und andere Weichteilgewebe des Kopfes, des Gesichtes und des Halses
84	D23.1	< 4	Sonstige gutartige Neubildungen: Haut des Augenlides, einschließlich Kanthus
85	D36.1	< 4	Gutartige Neubildung: Periphere Nerven und autonomes Nervensystem
86	D37.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntem Verhaltens: Lippe, Mundhöhle und Pharynx
87	D47.4	< 4	Osteomyelofibrose
88	E86	< 4	Volumenmangel
89	F10.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
90	G45.82	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
91	G50.0	< 4	Trigeminusneuralgie
92	G50.1	< 4	Atypischer Gesichtsschmerz
93	H61.0	< 4	Perichondritis des äußeren Ohres
94	H65.1	< 4	Sonstige akute nichteitriges Otitis media
95	I63.4	< 4	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
96	I88.1	< 4	Chronische Lymphadenitis, ausgenommen mesenterial
97	J32.4	< 4	Chronische Pansinusitis
98	J34.1	< 4	Zyste oder Mukozele der Nase und der Nasennebenhöhle

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
99	J34.3	< 4	Hypertrophie der Nasenmuscheln
100	K01.0	< 4	Retinierte Zähne
101	K01.1	< 4	Impaktierte Zähne
102	K04.0	< 4	Pulpitis
103	K04.7	< 4	Periapikaler Abszess ohne Fistel
104	K06.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Gingiva und des zahnlosen Alveolarkammes
105	K07.0	< 4	Stärkere Anomalien der Kiefergröße
106	K07.3	< 4	Zahnstellungsanomalien
107	K07.6	< 4	Krankheiten des Kiefergelenkes
108	K08.2	< 4	Atrophie des zahnlosen Alveolarkammes
109	K08.3	< 4	Verbliebene Zahnwurzel
110	K10.1	< 4	Zentrales Riesenzellgranulom der Kiefer
111	K10.20	< 4	Maxillärer Abszess ohne Angabe einer Ausbreitung nach retromaxillär oder in die Fossa canina
112	K10.29	< 4	Entzündlicher Zustand der Kiefer, nicht näher bezeichnet
113	K10.3	< 4	Alveolitis der Kiefer
114	K10.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Kiefer
115	K11.5	< 4	Sialolithiasis
116	K11.6	< 4	Mukozele der Speicheldrüsen
117	K12.22	< 4	Submandibularabszess mit Ausbreitung nach mediastinal, parapharyngeal oder zervikal
118	K12.23	< 4	Wangenabszess
119	K13.7	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Läsionen der Mundschleimhaut
120	K14.0	< 4	Glossitis
121	K26.0	< 4	Ulcus duodeni: Akut, mit Blutung
122	L02.0	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel im Gesicht
123	L02.1	< 4	Hautabszess, Furunkel und Karbunkel am Hals
124	L03.2	< 4	Phlegmone im Gesicht
125	L05.9	< 4	Pilonidalzyste ohne Abszess

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
126	L08.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete lokale Infektionen der Haut und der Unterhaut
127	L72.1	< 4	Trichilemmalzyste
128	M24.48	< 4	Habituelle Luxation und Subluxation eines Gelenkes: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
129	M84.18	< 4	Nichtvereinigung der Frakturenden [Pseudarthrose]: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
130	M84.48	< 4	Pathologische Fraktur, anderenorts nicht klassifiziert: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
131	M87.38	< 4	Sonstige sekundäre Knochennekrose: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
132	N39.0	< 4	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
133	O99.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
134	Q17.5	< 4	Abstehendes Ohr
135	Q18.0	< 4	Branchiogene(r) Sinus, Fistel und Zyste
136	Q35.3	< 4	Spalte des weichen Gaumens
137	Q35.5	< 4	Spalte des harten und des weichen Gaumens
138	Q36.9	< 4	Lippenspalte, einseitig
139	Q37.4	< 4	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit beidseitiger Lippenspalte
140	Q37.5	< 4	Spalte des harten und des weichen Gaumens mit einseitiger Lippenspalte
141	R42	< 4	Schwindel und Taumel
142	S00.85	< 4	Oberflächliche Verletzung sonstiger Teile des Kopfes: Prellung
143	S00.95	< 4	Oberflächliche Verletzung des Kopfes, Teil nicht näher bezeichnet: Prellung
144	S01.0	< 4	Offene Wunde der behaarten Kopfhaut
145	S01.21	< 4	Offene Wunde: Äußere Haut der Nase
146	S01.54	< 4	Offene Wunde: Zunge und Mundboden
147	S01.80	< 4	Nicht näher bezeichnete offene Wunde sonstiger Teile des Kopfes
148	S02.5	< 4	Zahnfraktur

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
149	S02.64	< 4	Unterkieferfraktur: Ramus mandibulae, nicht näher bezeichnet
150	S02.67	< 4	Unterkieferfraktur: Pars alveolaris
151	S02.69	< 4	Unterkieferfraktur: Mehrere Teile
152	S02.8	< 4	Frakturen sonstiger Schädel- und Gesichtsschädelknochen
153	S06.33	< 4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
154	S08.0	< 4	Skalpierungsverletzung
155	S09.1	< 4	Verletzung von Muskeln und Sehnen des Kopfes
156	T17.0	< 4	Fremdkörper in einer Nasennebenhöhle
157	T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
158	T81.3	< 4	Aufreißen einer Operationswunde, anderenorts nicht klassifiziert
159	T81.8	< 4	Sonstige Komplikationen bei Eingriffen, anderenorts nicht klassifiziert
160	T86.51	< 4	Nekrose eines Hauttransplantates

B-6.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-230.3	136	Zahnextraktion: Mehrere Zähne verschiedener Quadranten
2	9-984.7	101	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3	9-984.8	69	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
4	5-984	65	Mikrochirurgische Technik
5	5-762.13	64	Reposition einer zentrolateralen Mittelgesichtsfraktur: Offen: Osteosynthese durch Platte
6	5-772.00	62	Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Ohne Rekonstruktion
7	5-311.0	59	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
8	5-403.02	48	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 3 Regionen
9	5-858.03	46	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Entnahme eines fasziokutanen Lappens: Unterarm

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
10	3-034	44	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
11	5-231.03	43	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer
12	9-984.9	43	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
13	5-230.1	40	Zahnextraktion: Mehrwurzeliger Zahn
14	5-225.5	39	Plastische Rekonstruktion der Nasennebenhöhlen: Verschluss einer oroantralen Verbindung
15	5-270.5	39	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submandibulär
16	5-273.1	39	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Inzision und Drainage, vestibulär subperiostal
17	5-231.00	38	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Ein Zahn
18	5-270.6	36	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submandibulär, kieferwinkelnah
19	5-766.3	36	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, von außen
20	5-769.2	36	Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen: Maßnahmen zur Okklusionssicherung an Maxilla und Mandibula
21	9-984.b	33	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
22	5-221.7	32	Operationen an der Kieferhöhle: Osteoplastische Operation, transoral
23	5-765.73	32	Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae: Processus articularis mandibulae, offen, von außen: Osteosynthese durch Platte
24	5-902.68	32	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Unterarm
25	5-98c.70	32	Anwendung eines Klammernahtgerätes und sonstiger Nahtsysteme: Gefäßkoppler zur mikrovaskulären Anastomosierung: Ohne Dopplersonographie
26	5-916.a0	30	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	5-316.2	28	Rekonstruktion der Trachea: Verschluss eines Tracheostomas
28	8-98f.0	26	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
29	5-779.3	25	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Entfernung von Osteosynthesematerial
30	5-230.2	23	Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten
31	5-902.64	23	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
32	5-764.23	22	Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Corpus mandibulae, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte
33	5-770.7	21	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Abtragung (modellierende Osteotomie)
34	9-984.6	21	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
35	5-916.a1	20	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Tiefreichend, subfaszial oder an Knochen und/oder Gelenken der Extremitäten
36	5-230.0	19	Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn
37	9-984.a	19	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
38	5-251.02	18	Partielle Glossektomie: Transoral: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat
39	5-761.10	18	Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Maxilla, offen: Externe Fixation
40	5-763.13	18	Reposition anderer kombinierter Mittelgesichtsfrakturen (Mehrfachfraktur): Kombiniert zentrolateral und zentrolateral, offen: Osteosynthese durch Platte
41	5-231.20	16	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagertes (impakterter) Zahn: Ein Zahn
42	5-764.13	16	Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Corpus mandibulae, offen, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Platte

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
43	5-772.12	16	Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, mit Kontinuitätsdurchtrennung: Rekonstruktion mit mikrovasculär-anastomosiertem Transplantat
44	8-98g.10	16	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
45	5-231.02	15	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne eines Kiefers
46	5-431.20	15	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
47	5-786.2	15	Osteosyntheseverfahren: Durch Platte
48	5-231.50	14	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Ein Zahn
49	5-771.13	14	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, partiell: Rekonstruktion von Weich- und Hartgewebe (einschließlich alloplastische Rekonstruktion)
50	8-800.c0	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
51	1-266.0	13	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
52	5-243.4	13	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Unterkiefer mit Darstellung des N. alveolaris inferior
53	5-231.01	12	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne eines Quadranten
54	5-242.4	12	Andere Operationen am Zahnfleisch: Naht
55	5-273.3	12	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Mundboden
56	5-399.5	12	Andere Operationen an Blutgefäßen: Implantation oder Wechsel von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
57	5-403.00	12	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 1 Region

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
58	5-403.01	12	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 2 Regionen
59	5-908.0	12	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung)
60	5-216.1	11	Reposition einer Nasenfraktur: Offen, endonasal
61	5-250.2	11	Inzision, Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Zunge: Exzision
62	5-403.21	11	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 5 Regionen
63	5-776.4	11	Osteotomie zur Verlagerung des Untergesichtes: Mit Kontinuitätsdurchtrennung am aufsteigenden Mandibulaast
64	5-858.39	11	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Entnahme eines osteomyokutanen oder osteofasziokutanen Lappens: Unterschenkel
65	5-895.04	11	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
66	5-270.7	10	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Submental
67	5-766.5	10	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitaboden, offen, transkonjunktival
68	5-903.64	10	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
69	5-262.04	9	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
70	5-771.12	9	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, partiell: Rekonstruktion mit mikrovaskulär-anastomosiertem Transplantat
71	5-778.0	9	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), einschichtig
72	5-242.0	8	Andere Operationen am Zahnfleisch: Kürettage von Zahnfleischtaschen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
73	5-771.10	8	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, partiell: Ohne Rekonstruktion
74	5-772.13	8	Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, mit Kontinuitätsdurchtrennung: Alloplastische Rekonstruktion
75	5-896.14	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Sonstige Teile Kopf
76	5-896.15	8	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Großflächig: Hals
77	5-900.04	8	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
78	8-500	8	Tamponade einer Nasenblutung
79	5-235.0	7	Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Replantation (in die ursprüngliche Alveole)
80	5-243.3	7	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Unterkiefer
81	5-272.1	7	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, partiell
82	5-401.00	7	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
83	5-760.40	7	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbogen, offen: Externe Fixation
84	5-777.30	7	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: In der Le-Fort-I-Ebene in einem Stück: Ohne Distraction
85	5-778.1	7	Rekonstruktion der Weichteile im Gesicht: Naht (nach Verletzung), mehrschichtig
86	5-894.14	7	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
87	5-907.54	7	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Lappens mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Sonstige Teile Kopf
88	5-983	7	Reoperation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
89	8-190.22	7	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
90	8-98g.11	7	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
91	5-016.3	6	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: Kalotte, sonstiges erkranktes Gewebe
92	5-249.0	6	Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Operative Blutstillung
93	5-262.41	6	Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Mit intraoperativem Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis
94	5-273.4	6	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange
95	5-277.02	6	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Transoral: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat
96	5-277.22	6	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Mit Resektion der Mandibula, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat
97	5-403.03	6	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Selektiv (funktionell): 4 Regionen
98	5-769.0	6	Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen: Maßnahmen zur Okklusionssicherung an der Maxilla
99	5-770.5	6	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Dekortikation (z.B. bei Kieferosteomyelitis)
100	5-775.72	6	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula: Durch alloplastische Implantate: Mit computerassistent vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], großer oder komplexer Defekt
101	5-895.44	6	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf
102	3-993	5	Quantitative Bestimmung von Parametern

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
103	5-216.0	5	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen
104	5-218.20	5	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit lokalen autogenen Transplantaten
105	5-231.23	5	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagertes (impakterter) Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer
106	5-243.0	5	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Oberkiefer ohne Eröffnung der Kieferhöhle
107	5-270.3	5	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Wangenbereich
108	5-761.13	5	Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Maxilla, offen: Osteosynthese durch Platte
109	5-765.33	5	Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae: Ramus mandibulae, offen von außen, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Platte
110	5-852.60	5	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Kopf und Hals
111	5-895.14	5	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
112	5-900.14	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Sonstige Teile Kopf
113	8-506	5	Wechsel und Entfernung einer Tamponade bei Blutungen
114	1-266.1	4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
115	5-016.2	4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Schädelknochen: Kalotte, Tumorgewebe
116	5-095.00	4	Naht des Augenlides: Verschluss oberflächlicher Liddefekte: Ohne Beteiligung der Lidkante
117	5-216.2	4	Reposition einer Nasenfraktur: Offen, von außen
118	5-221.0	4	Operationen an der Kieferhöhle: Fensterung über unteren Nasengang

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
119	5-231.10	4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Teilweise retinierter oder verlagertes Zahn: Ein Zahn
120	5-237.20	4	Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung: Wurzelspitzenresektion im Seitenzahnbereich: Ohne Wurzelkanalbehandlung
121	5-243.1	4	Exzision einer odontogenen pathologischen Veränderung des Kiefers: Am Oberkiefer mit Eröffnung der Kieferhöhle
122	5-251.0x	4	Partielle Glossektomie: Transoral: Sonstige
123	5-253.0	4	Rekonstruktion der Zunge: Naht (nach Verletzung)
124	5-274.1	4	Mundbodenplastik: Plastische Rekonstruktion
125	5-312.1	4	Permanente Tracheostomie: Re-Tracheotomie
126	5-760.23	4	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte
127	5-765.13	4	Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae: Ramus mandibulae, offen transoral, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Platte
128	5-765.23	4	Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae: Ramus mandibulae, offen transoral, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte
129	5-765.72	4	Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae: Processus articularis mandibulae, offen, von außen: Osteosynthese durch Schraube
130	5-772.01	4	Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Rekonstruktion mit nicht vaskularisiertem Transplantat
131	5-772.02	4	Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Rekonstruktion mit mikrovaskulär-anastomosiertem Transplantat
132	5-858.50	4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Transplantation eines fasziokutanen Lappens: Kopf und Hals
133	5-894.15	4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
134	5-895.25	4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Hals
135	5-901.17	4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Oberarm und Ellenbogen
136	5-903.65	4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Hals
137	5-908.2	4	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Unterlippe
138	6-009.j	4	Applikation von Medikamenten, Liste 9: Palbociclib, oral
139	8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
140	8-159.x	4	Andere therapeutische perkutane Punktion: Sonstige
141	1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
142	1-275.0	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
143	1-420.1	< 4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Zunge
144	1-420.2	< 4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Gaumen
145	1-420.3	< 4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Gingiva
146	1-420.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Alveolarkamm
147	1-420.5	< 4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Wangenschleimhaut
148	1-420.6	< 4	Biopsie ohne Inzision an Mund und Mundhöhle: Mundboden
149	1-432.01	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
150	1-440.a	< 4	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
151	1-503.4	< 4	Biopsie an Knochen durch Inzision: Wirbelsäule
152	1-545.3	< 4	Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Mundboden
153	1-545.x	< 4	Biopsie an anderen Strukturen des Mundes und der Mundhöhle durch Inzision: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
154	1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
155	1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
156	3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
157	3-035	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
158	3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
159	3-703.2	< 4	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
160	3-705.1	< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
161	3-722.2	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
162	3-724.0	< 4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
163	3-724.x	< 4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige
164	3-752.1	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des gesamten Körperstammes: Mit diagnostischer Computertomographie
165	3-75x	< 4	Andere Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT]
166	5-020.65	< 4	Kranioplastik: Rekonstruktion von Hirn- und Gesichtsschädel oder Gesichtsschädel, allein: Rekonstruktion des Gesichtsschädels ohne Beteiligung des Hirnschädels bis zu 2 Regionen mit computerassistent vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat]
167	5-021.2	< 4	Rekonstruktion der Hirnhäute: Duraplastik, frontobasal
168	5-041.0	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe von Nerven: Hirnnerven extrakraniell
169	5-056.0	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
170	5-057.0	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven mit Transposition: Hirnnerven extrakraniell
171	5-060.3	< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
172	5-091.00	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante
173	5-091.10	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Oberflächliche Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Ohne Beteiligung der Lidkante
174	5-091.20	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision: Ohne Beteiligung der Lidkante
175	5-091.31	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe des Augenlides: Tiefe Exzision, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Mit Beteiligung der Lidkante
176	5-096.1x	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Verschiebeplastik der Lidkante: Sonstige
177	5-096.20	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Durch Transplantation: Haut
178	5-096.41	< 4	Andere Rekonstruktion der Augenlider: Mit Verschiebe- und Rotationsplastik des Lides: Schwenklappenplastik
179	5-097.2	< 4	Blepharoplastik: Blepharoplastik des Unterlides
180	5-115	< 4	Naht der Konjunktiva
181	5-161.2	< 4	Entfernung eines Fremdkörpers aus Orbita und Augapfel, n.n.bez.: Orbita, durch Inzision
182	5-164.1	< 4	Andere Exzision, Destruktion und Exenteration der Orbita und Orbitainnenhaut: Teilexzision von erkranktem Gewebe
183	5-164.31	< 4	Andere Exzision, Destruktion und Exenteration der Orbita und Orbitainnenhaut: Exenteration der Orbita mit Erhalt der Lidhaut: Mit Hauttransplantation
184	5-166.04	< 4	Revision und Rekonstruktion von Orbita und Augapfel: Plastische Rekonstruktion der Orbita: Mit alloplastischem Material
185	5-167.2	< 4	Rekonstruktion der Orbitawand: Mit alloplastischem Material

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
186	5-181.0	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des äußeren Ohres: Exzision an der Ohrmuschel
187	5-182.0	< 4	Resektion der Ohrmuschel: Partiiell
188	5-184.2	< 4	Plastische Korrektur abstehender Ohren: Durch Korrektur des Ohrknorpels und Exzision von Weichteilen
189	5-186.x	< 4	Plastische Rekonstruktion von Teilen der Ohrmuschel: Sonstige
190	5-188.3	< 4	Andere Rekonstruktion des äußeren Ohres: Plastik des Ohrläppchens
191	5-189.0	< 4	Andere Operationen am äußeren Ohr: Entnahme von Ohrknorpel zur Transplantation
192	5-212.1	< 4	Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe der Nase: Exzision an der äußeren Nase, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie)
193	5-214.6	< 4	Submuköse Resektion und plastische Rekonstruktion des Nasenseptums: Plastische Korrektur mit Resektion
194	5-215.3	< 4	Operationen an der unteren Nasenmuschel [Concha nasalis]: Submuköse Resektion
195	5-217.0	< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasensteg
196	5-217.1	< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Nasenflügel
197	5-217.3	< 4	Plastische Rekonstruktion der äußeren Nase: Mehrere Teile der Nase
198	5-218.00	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels: Mit lokalen autogenen Transplantaten
199	5-218.11	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knochens: Mit distalen autogenen Transplantaten
200	5-218.23	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Septorhinoplastik mit Korrektur des Knorpels und Knochens: Mit alloplastischen Implantaten
201	5-218.40	< 4	Plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase [Septorhinoplastik]: Komplexe plastische Rekonstruktion der inneren und äußeren Nase: Mit lokalen autogenen Transplantaten
202	5-219.x	< 4	Andere Operationen an der Nase: Sonstige

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
203	5-221.4	< 4	Operationen an der Kieferhöhle: Radikaloperation (z.B. Operation nach Caldwell-Luc)
204	5-230.5	< 4	Zahnextraktion: Sämtliche Zähne
205	5-231.11	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Teilweise retinierter oder verlagertes Zahn: Mehrere Zähne eines Quadranten
206	5-231.12	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Teilweise retinierter oder verlagertes Zahn: Mehrere Zähne eines Kiefers
207	5-231.13	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Teilweise retinierter oder verlagertes Zahn: Mehrere Zähne beider Kiefer
208	5-231.22	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Vollständig retinierter oder verlagertes (impakterter) Zahn: Mehrere Zähne eines Kiefers
209	5-231.51	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Mehrere Zähne eines Quadranten
210	5-231.52	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Mehrere Zähne eines Kiefers
211	5-231.53	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung einer frakturierten Wurzel oder Radix relicta: Mehrere Zähne beider Kiefer
212	5-231.61	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Entfernung eines Zahnfragmentes aus Weichgewebe: Mehrere Zähne eines Quadranten
213	5-231.x2	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Sonstige: Mehrere Zähne eines Kiefers
214	5-232.10	< 4	Zahnsanierung durch Füllung: Compositeadhäsive Füllungstechnik: Ein Zahn
215	5-232.11	< 4	Zahnsanierung durch Füllung: Compositeadhäsive Füllungstechnik: Mehrere Zähne eines Quadranten
216	5-232.12	< 4	Zahnsanierung durch Füllung: Compositeadhäsive Füllungstechnik: Mehrere Zähne eines Kiefers
217	5-232.13	< 4	Zahnsanierung durch Füllung: Compositeadhäsive Füllungstechnik: Mehrere Zähne beider Kiefer
218	5-232.30	< 4	Zahnsanierung durch Füllung: Aufbaufüllung: Ein Zahn

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
219	5-235.6	< 4	Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Stabilisierung, transdental
220	5-235.7	< 4	Replantation, Transplantation, Implantation und Stabilisierung eines Zahnes: Entfernung eines enossalen Implantates
221	5-237.10	< 4	Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung: Wurzelspitzenresektion im Frontzahnbereich: Ohne Wurzelkanalbehandlung
222	5-237.12	< 4	Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung: Wurzelspitzenresektion im Frontzahnbereich: Mit Wurzelkanalbehandlung, retrograd
223	5-237.22	< 4	Wurzelspitzenresektion und Wurzelkanalbehandlung: Wurzelspitzenresektion im Seitenzahnbereich: Mit Wurzelkanalbehandlung, retrograd
224	5-241.0	< 4	Gingivaplastik: Lappenoperation
225	5-242.2	< 4	Andere Operationen am Zahnfleisch: Exzision von erkranktem Gewebe
226	5-244.00	< 4	Alveolarkammplastik und Vestibulumplastik: Alveolarkammplastik (Umschlagfalte): Ohne Transplantat
227	5-244.11	< 4	Alveolarkammplastik und Vestibulumplastik: Mundbodensenkung: Mit Hauttransplantat
228	5-244.21	< 4	Alveolarkammplastik und Vestibulumplastik: Vestibulumplastik: Mit Hauttransplantat
229	5-244.31	< 4	Alveolarkammplastik und Vestibulumplastik: Mundbodensenkung mit Vestibulumplastik: Mit Hauttransplantat
230	5-249.2	< 4	Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Operative Fixation eines kieferorthopädischen Gerätes
231	5-249.4	< 4	Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Anpassung einer herausnehmbaren Verbandplatte
232	5-249.x	< 4	Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Sonstige
233	5-251.01	< 4	Partielle Glossektomie: Transoral: Rekonstruktion mit nicht vaskularisiertem Transplantat

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
234	5-251.12	< 4	Partielle Glossektomie: Durch temporäre Mandibulotomie: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat
235	5-253.1	< 4	Rekonstruktion der Zunge: Plastische Rekonstruktion
236	5-253.2	< 4	Rekonstruktion der Zunge: Reduktionsplastik
237	5-259.0	< 4	Andere Operationen an der Zunge: Verlagerung der Zungenaufhängung
238	5-259.x	< 4	Andere Operationen an der Zunge: Sonstige
239	5-260.10	< 4	Inzision und Schlitzung einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Drainage: Speicheldrüse
240	5-261.4	< 4	Exzision von erkranktem Gewebe einer Speicheldrüse und eines Speicheldrüsenausführungsganges: Exzision an der Glandula submandibularis
241	5-262.02	< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Ohne intraoperatives Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
242	5-262.05	< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, partiell: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
243	5-262.14	< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, ohne Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
244	5-262.15	< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Parotidektomie, komplett mit Erhalt des N. facialis: Mit intraoperativem Fazialismonitoring, mit Entfernung von erkranktem Gewebe im oberen Parapharyngeal- und/oder Infratemporalraum
245	5-262.40	< 4	Resektion einer Speicheldrüse: Glandula submandibularis: Ohne intraoperatives Monitoring des Ramus marginalis des N. facialis
246	5-270.0	< 4	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Temporal
247	5-270.4	< 4	Äußere Inzision und Drainage im Mund-, Kiefer- und Gesichtsbereich: Parotisregion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
248	5-271.0	< 4	Inzision des harten und weichen Gaumens: Ohne weitere Maßnahmen
249	5-271.1	< 4	Inzision des harten und weichen Gaumens: Drainage
250	5-272.0	< 4	Exzision und Destruktion des (erkrankten) harten und weichen Gaumens: Exzision, lokal
251	5-273.0	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Inzision und Drainage, vestibulär submukös
252	5-273.5	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Lippe
253	5-273.6	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Mundboden
254	5-273.7	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Wange
255	5-273.8	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, partiell, Lippe
256	5-273.x	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Sonstige
257	5-274.2	< 4	Mundbodenplastik: Verschluss einer Fistel
258	5-275.1	< 4	Palatoplastik: Primäre Hartgaumenplastik ohne Knochentransplantat
259	5-275.3	< 4	Palatoplastik: Sekundäre Hartgaumenplastik ohne Knochentransplantat
260	5-275.8	< 4	Palatoplastik: Velopharyngoplastik
261	5-275.a	< 4	Palatoplastik: Sekundäre Segelplastik
262	5-276.7	< 4	Plastische Rekonstruktion einer (angeborenen) Lippenspalte und Lippen-Kieferspalte: Sekundäroperation der Lippenspalte
263	5-276.9	< 4	Plastische Rekonstruktion einer (angeborenen) Lippenspalte und Lippen-Kieferspalte: Sekundäroperation der Kieferspalte
264	5-276.b	< 4	Plastische Rekonstruktion einer (angeborenen) Lippenspalte und Lippen-Kieferspalte: Kieferplastik
265	5-276.c	< 4	Plastische Rekonstruktion einer (angeborenen) Lippenspalte und Lippen-Kieferspalte: Kieferplastik, mit Osteoplastik

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
266	5-277.00	< 4	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Transoral: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen
267	5-277.01	< 4	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Transoral: Rekonstruktion mit nicht vaskularisiertem Transplantat
268	5-277.03	< 4	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Transoral: Rekonstruktion mit gestieltem Fernlappen
269	5-277.12	< 4	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Durch temporäre Mandibulotomie: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär- anastomosierten Transplantat
270	5-277.32	< 4	Resektion des Mundbodens mit plastischer Rekonstruktion: Mit Resektion der Mandibula, partiell, mit Kontinuitätsdurchtrennung: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat
271	5-278.00	< 4	Resektion der Wange mit plastischer Rekonstruktion: Transoral: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen
272	5-278.01	< 4	Resektion der Wange mit plastischer Rekonstruktion: Transoral: Rekonstruktion mit nicht vaskularisiertem Transplantat
273	5-278.22	< 4	Resektion der Wange mit plastischer Rekonstruktion: Mit Resektion der Mandibula, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Rekonstruktion mit einem freien mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat
274	5-278.33	< 4	Resektion der Wange mit plastischer Rekonstruktion: Mit Teilresektion der Mandibula, mit Kontinuitätsdurchtrennung: Rekonstruktion mit gestieltem Fernlappen
275	5-278.x0	< 4	Resektion der Wange mit plastischer Rekonstruktion: Sonstige: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen
276	5-279.0	< 4	Andere Operationen am Mund: Operative Blutstillung
277	5-280.0	< 4	Transorale Inzision und Drainage eines pharyngealen oder parapharyngealen Abszesses: (Peri)tonsillär
278	5-281.2	< 4	Tonsillektomie (ohne Adenotomie): Radikal, transoral

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
279	5-291.1	< 4	Operationen an Kiemengangsresten: Exzision einer lateralen Halszyste
280	5-295.01	< 4	Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Transoral: Rekonstruktion mit lokaler Schleimhaut
281	5-295.24	< 4	Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Durch Spaltung des weichen und/oder harten Gaumens: Rekonstruktion mit freiem mikrovaskulär-anastomosierten Transplantat
282	5-295.32	< 4	Partielle Resektion des Pharynx [Pharynxteilresektion]: Transmandibulär: Rekonstruktion mit gestieltem regionalen Lappen
283	5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
284	5-312.0	< 4	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
285	5-377.30	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation
286	5-380.70	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
287	5-381.70	< 4	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
288	5-382.01	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
289	5-382.02	< 4	Resektion von Blutgefäßen mit Reanastomosierung: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
290	5-388.70	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
291	5-393.2	< 4	Anlegen eines anderen Shuntes und Bypasses an Blutgefäßen: Arterien obere Extremität
292	5-394.0	< 4	Revision einer Blutgefäßoperation: Operative Behandlung einer Blutung nach Gefäßoperation
293	5-395.01	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
294	5-395.02	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
295	5-395.70	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
296	5-401.0x	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Sonstige
297	5-403.10	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal: 4 Regionen
298	5-403.20	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, modifiziert: 4 Regionen
299	5-403.31	< 4	Radikale zervikale Lymphadenektomie [Neck dissection]: Radikal, erweitert: 5 Regionen
300	5-406.0	< 4	Regionale Lymphadenektomie (Ausräumung mehrerer Lymphknoten einer Region) im Rahmen einer anderen Operation: Zervikal
301	5-408.x	< 4	Andere Operationen am Lymphgefäßsystem: Sonstige
302	5-413.10	< 4	Splenektomie: Total: Offen chirurgisch
303	5-429.d	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopisches Clippen
304	5-431.1	< 4	Gastrostomie: Laparoskopisch
305	5-431.2x	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
306	5-448.00	< 4	Andere Rekonstruktion am Magen: Naht (nach Verletzung): Offen chirurgisch abdominal
307	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
308	5-546.3	< 4	Plastische Rekonstruktion von Bauchwand und Peritoneum: Omentumplastik
309	5-760.0	< 4	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, geschlossen
310	5-760.3	< 4	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbogen, geschlossen
311	5-761.43	< 4	Reposition einer zentralen Mittelgesichtsfraktur: Nasoethmoidal, offen: Osteosynthese durch Platte
312	5-764.22	< 4	Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Corpus mandibulae, offen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Schraube
313	5-764.3	< 4	Reposition einer Fraktur des Corpus mandibulae und des Processus alveolaris mandibulae: Processus alveolaris mandibulae, geschlossen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
314	5-765.43	< 4	Reposition einer Fraktur des Ramus mandibulae und des Processus articularis mandibulae: Ramus mandibulae, offen von außen, Mehrfachfraktur: Osteosynthese durch Platte
315	5-766.0	< 4	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitadach, offen
316	5-766.1	< 4	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitawand, lateral, offen
317	5-766.2	< 4	Reposition einer Orbitafraktur: Orbitawand, medial, offen
318	5-768.0	< 4	Reosteotomien disloziert verheilte Gesichtsschädelfrakturen: Im lateralen Mittelgesicht
319	5-768.2	< 4	Reosteotomien disloziert verheilte Gesichtsschädelfrakturen: Im zentrolateralen Mittelgesicht
320	5-768.3	< 4	Reosteotomien disloziert verheilte Gesichtsschädelfrakturen: An der Mandibula
321	5-769.1	< 4	Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen: Maßnahmen zur Okklusionssicherung an der Mandibula
322	5-769.6	< 4	Andere Operationen bei Gesichtsschädelfrakturen: Entfernung intermaxillärer Fixationsgeräte
323	5-770.11	< 4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Sequesterotomie (z.B. bei Kieferosteomyelitis): Mit Entfernung eines Sequesters
324	5-770.12	< 4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Sequesterotomie (z.B. bei Kieferosteomyelitis): Mit Einlegen eines Medikamententrägers
325	5-770.3	< 4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Entfernung eines Fremdkörpers
326	5-770.4	< 4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Exzision
327	5-770.8	< 4	Inzision (Osteotomie), lokale Exzision und Destruktion (von erkranktem Gewebe) eines Gesichtsschädelknochens: Destruktion

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
328	5-771.00	< 4	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Alveolarkamm: Ohne Rekonstruktion
329	5-771.01	< 4	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Alveolarkamm: Rekonstruktion mit nicht vaskularisiertem Transplantat
330	5-771.11	< 4	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, partiell: Rekonstruktion mit nicht vaskularisiertem Transplantat
331	5-771.1x	< 4	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, partiell: Sonstige
332	5-771.20	< 4	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, (sub-)total: Ohne Rekonstruktion
333	5-771.22	< 4	Partielle und totale Resektion eines Gesichtsschädelknochens: Maxilla, (sub-)total: Rekonstruktion mit mikrovasculär-anastomosiertem Transplantat
334	5-772.03	< 4	Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Alloplastische Rekonstruktion
335	5-772.0x	< 4	Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, ohne Kontinuitätsdurchtrennung: Sonstige
336	5-772.10	< 4	Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, mit Kontinuitätsdurchtrennung: Ohne Rekonstruktion
337	5-772.1x	< 4	Partielle und totale Resektion der Mandibula: Resektion, partiell, mit Kontinuitätsdurchtrennung: Sonstige
338	5-774.1	< 4	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla: Auflagerungsplastik, total
339	5-774.5	< 4	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Maxilla: Anheben des Kieferhöhlenbodens [Sinuslifting]
340	5-775.6	< 4	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula: Kinnplastik
341	5-775.71	< 4	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula: Durch alloplastische Implantate: Mit computerassistent vorgefertigtem Implantat [CAD-Implantat], einfacher Defekt

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
342	5-775.9	< 4	Plastische Rekonstruktion und Augmentation der Mandibula: Durch autogenes Knochentransplantat, mit mittels CAD-Verfahren geplanten und hergestellten Schablonen
343	5-777.40	< 4	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: In der Le-Fort-I-Ebene in zwei Stücken: Ohne Distraction
344	5-777.41	< 4	Osteotomie zur Verlagerung des Mittelgesichtes: In der Le-Fort-I-Ebene in zwei Stücken: Mit Distraction
345	5-779.4	< 4	Andere Operationen an Kiefergelenk und Gesichtsschädelknochen: Anwendung einer OP-Simulation im Gesichtsbereich bei skelettverlagernden Operationen
346	5-77b.0	< 4	Knochentransplantation und -transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen: Transplantation von Spongiosa, autogen
347	5-77b.1	< 4	Knochentransplantation und -transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen: Transplantation eines kortikospongiösen Spanes, autogen
348	5-77b.3	< 4	Knochentransplantation und -transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen: Knochentransplantation, nicht gefäßgestielt
349	5-77b.4	< 4	Knochentransplantation und -transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen: Knochentransplantation, gefäßgestielt mit mikrovaskulärer Anastomose
350	5-77b.6	< 4	Knochentransplantation und -transposition an Kiefer- und Gesichtsschädelknochen: Knochentransposition, gefäßgestielt
351	5-783.0d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Spongiosa, eine Entnahmestelle: Becken
352	5-783.2d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Kortikospongiöser Span, eine Entnahmestelle: Becken
353	5-783.4d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Knochentransplantat, nicht gefäßgestielt: Becken
354	5-783.4x	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Knochentransplantat, nicht gefäßgestielt: Sonstige
355	5-783.5d	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Knochentransplantat, mikrovaskulär anastomosiert: Becken

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
356	5-783.5q	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Knochentransplantat, mikrovaskulär anastomosiert: Fibulaschaft
357	5-783.5r	< 4	Entnahme eines Knochentransplantates: Knochentransplantat, mikrovaskulär anastomosiert: Fibula distal
358	5-78a.2x	< 4	Revision von Osteosynthesematerial mit Reosteosynthese: Durch Platte: Sonstige
359	5-850.81	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Fremdkörperentfernung aus einem Muskel: Schulter und Axilla
360	5-850.d0	< 4	Inzision an Muskel, Sehne und Faszie: Debridement einer Faszie: Kopf und Hals
361	5-852.61	< 4	Exzision an Muskel, Sehne und Faszie: Exzision eines Muskels, subfaszial, partiell: Schulter und Axilla
362	5-853.10	< 4	Rekonstruktion von Muskeln: Naht: Kopf und Hals
363	5-857.03	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Fasziokutane Lappen: Unterarm
364	5-857.75	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Myokutane Lappen, gefäßgestielt: Brustwand und Rücken
365	5-857.90	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Muskellappen, gefäßgestielt: Kopf und Hals
366	5-857.a0	< 4	Plastische Rekonstruktion mit lokalen Lappen an Muskeln und Faszien: Lappenstieldurchtrennung: Kopf und Hals
367	5-858.13	< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Entnahme eines septokutanen Lappens: Unterarm
368	5-858.23	< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Entnahme eines myokutanen Lappens: Unterarm
369	5-858.25	< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Entnahme eines myokutanen Lappens: Brustwand und Rücken
370	5-858.29	< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Entnahme eines myokutanen Lappens: Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
371	5-858.37	< 4	Entnahme und Transplantation von Muskel, Sehne und Faszie mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Entnahme eines osteomyokutanen oder osteofasziokutanen Lappens: Leisten- und Genitalregion und Gesäß
372	5-892.04	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Sonstige Teile Kopf
373	5-892.05	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Hals
374	5-892.15	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Drainage: Hals
375	5-892.24	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Sonstige Teile Kopf
376	5-894.04	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
377	5-894.05	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
378	5-894.10	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Lippe
379	5-894.1a	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Brustwand und Rücken
380	5-894.30	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Lippe
381	5-894.34	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Sonstige Teile Kopf
382	5-895.05	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Hals
383	5-895.24	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
384	5-895.34	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
385	5-895.40	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Lippe
386	5-895.45	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Hals
387	5-895.4a	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik: Brustwand und Rücken
388	5-895.54	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
389	5-895.55	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Hals
390	5-896.04	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
391	5-896.05	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Hals
392	5-896.0b	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Bauchregion
393	5-897.12	< 4	Exzision und Rekonstruktion eines Sinus pilonidalis: Plastische Rekonstruktion: Rotations-Plastik
394	5-898.8	< 4	Operationen am Nagelorgan: Implantation eines Kunstnagels
395	5-900.08	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Unterarm
396	5-900.0c	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Leisten- und Genitalregion
397	5-900.15	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Hals
398	5-901.0e	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Spalthaut: Oberschenkel und Knie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
399	5-901.18	< 4	Freie Hauttransplantation, Entnahmestelle: Vollhaut: Unterarm
400	5-902.0f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, kleinflächig: Unterschenkel
401	5-902.24	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
402	5-902.44	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Sonstige Teile Kopf
403	5-902.4f	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut, großflächig: Unterschenkel
404	5-902.54	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Spalthaut auf granulierendes Hautareal, großflächig: Sonstige Teile Kopf
405	5-902.65	< 4	Freie Hauttransplantation, Empfängerstelle: Vollhaut, großflächig: Hals
406	5-903.04	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
407	5-903.05	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, kleinflächig: Hals
408	5-903.14	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
409	5-903.40	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Lippe
410	5-903.44	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Z-Plastik, kleinflächig: Sonstige Teile Kopf
411	5-903.54	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
412	5-903.55	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Dehnungsplastik, großflächig: Hals
413	5-903.6a	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Rotations-Plastik, großflächig: Brustwand und Rücken
414	5-903.70	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Lippe
415	5-903.74	< 4	Lokale Lappenplastik an Haut und Unterhaut: Transpositionsplastik, großflächig: Sonstige Teile Kopf
416	5-905.14	< 4	Lappenplastik an Haut und Unterhaut, Empfängerstelle: Gestielter regionaler Lappen: Sonstige Teile Kopf

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
417	5-907.55	< 4	Revision einer Hautplastik: Revision eines freien Lappens mit mikrovaskulärer Anastomosierung: Hals
418	5-908.1	< 4	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion der Oberlippe
419	5-908.3	< 4	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Plastische Rekonstruktion des Mundwinkels
420	5-915.45	< 4	Destruktion von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Elektrokaustik, großflächig: Hals
421	5-930.00	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Autogen: Ohne externe In-vitro-Aufbereitung
422	5-930.3	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
423	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
424	5-98a.0	< 4	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
425	5-98d.0	< 4	Verwendung von patientenindividuell hergestelltem Instrumentarium: CAD-CAM-Schnittblöcke
426	6-008.3	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Sofosbuvir, oral
427	6-008.d	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 8: Daclatasvir, oral
428	6-00b.0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Abemaciclib, oral
429	6-00c.1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Apalutamid, oral
430	8-020.8	< 4	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse
431	8-101.x	< 4	Fremdkörperentfernung ohne Inzision: Sonstige
432	8-102.0	< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Lippe
433	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
434	8-152.1	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
435	8-179.3	< 4	Andere therapeutische Spülungen: Instillationsbehandlung bei Vakuumtherapie
436	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
437	8-190.21	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 8 bis 14 Tage
438	8-190.23	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Mehr als 21 Tage
439	8-190.40	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie nach chirurgischem Wundverschluss (zur Prophylaxe von Komplikationen): Bis 7 Tage
440	8-200.x	< 4	Geschlossene Reposition einer Fraktur ohne Osteosynthese: Sonstige
441	8-201.s	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Kiefergelenk
442	8-390.0	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Spezialbett
443	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
444	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
445	8-800.c2	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 11 TE bis unter 16 TE
446	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
447	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
448	8-810.x	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
449	8-812.51	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Prothrombinkomplex: 1.500 IE bis unter 2.500 IE
450	8-83b.c6	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
451	8-855.71	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit Heparin oder ohne Antikoagulation: Mehr als 24 bis 72 Stunden
452	8-855.82	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 72 bis 144 Stunden
453	8-855.83	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 144 bis 264 Stunden
454	8-981.22	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
455	8-987.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
456	8-98f.10	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
457	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
458	8-98f.7	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 3.681 bis 4.600 Aufwandspunkte
459	8-98g.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
460	8-98g.13	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage
461	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

B-6.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Ambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Akute und sekundäre Traumatologie (VZ01)
Angebotene Leistung	Ästhetische Zahnheilkunde (VZ02)
Angebotene Leistung	Dentale Implantologie (VZ03)
Angebotene Leistung	Dentoalveoläre Chirurgie (VZ04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Kopfspeicheldrüsen (VZ07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Mundhöhle (VZ05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Zähne (VZ08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Zahnhalteapparates (VZ09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Spaltbildungen im Kiefer- und Gesichtsbereich (VZ17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Störungen der Zahnentwicklung und des Zahndurchbruchs (VZ18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Tumoren im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich (VZ10)
Angebotene Leistung	Endodontie (VZ11)
Angebotene Leistung	Plastisch-rekonstruktive Chirurgie (VZ15)
Angebotene Leistung	Zahnärztliche und operative Eingriffe in Vollnarkose (VZ20)

B-6.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	5-216.0	< 4	Reposition einer Nasenfraktur: Geschlossen

B-6.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-6.11 Personelle Ausstattung

B-6.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 11,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	9,7
Ambulant	2,1

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	11,8
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 101,85567

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	5,7
Ambulant	1,3

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 173,33333

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ40	Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-6.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 17,12

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	17,12
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	17,12
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 57,71028

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,46

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,46
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,46
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2147,82609

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,38

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,38
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,38
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 2600

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,08
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,08
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 12350

Operationstechnische Assistentinnen und Operationstechnische Assistenten in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,08

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,08
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,08
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 475

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 2,35

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	2,35
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	2,35
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 420,42553

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-6.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-7 Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie



B-7.1 Allgemeine Angaben Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie
Fachabteilungsschlüssel	2800
Art	Hauptabteilung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion Chefarzt
Titel, Vorname, Name Prof. Dr. med. Fedor Heidenreich



Telefon 0511/289-3422
Fax 0511/289-3000
E-Mail neurologie.dkh@diakovere.de
Straße/Nr Marienstr. 72-90
PLZ/Ort 30171 Hannover
Homepage <https://www.diakovere.de/unternehmen-und-mehr/krankenhaeuser/henriettenstift/kliniken/neurologie-und-klinische-neurophysiologie/>

B-7.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-7.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie	Kommentar
VN05	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden	Epilepsiepatienten werden als Notfallpatienten und elektiv stationär diagnostiziert und medikamentös behandelt.
VN12	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems	Neben der neurophysiologischen Diagnostik auch MR-Diagnostik und SPECT-Untersuchungen zur Abklärung des dopaminergen Systems. Bei Demenzen erfolgt neuropsychologische Testung durch die Neuropsychologin der Klinik. Schwerpunkt ist auch Liquordiagnostik einschließlich Bestimmung der Demenzmarker.
VN13	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems	Es handelt sich ebenso wie die entzündlichen Erkrankungen um einen klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkt.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie	Kommentar
VN03	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen	Das gesamte diagnostische Spektrum inkl. evozierter Potentiale, Liquordiagnostik und Bildgebung steht zur Verfügung. Alle modernen Immuntherapien inkl. Plasmapherese u. Therapie mit monoklonalen Antikörpern (Natalizumab, Alemtuzumab, Daclizumab) werden eingesetzt.
VN08	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute	Es steht das Liquorlabor mit Liquorzytologie, die MR-Bildgebung über die Klinik für Radiologie und auch die Nuklearmedizin zur Verfügung.
VN11	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen	Diagnost. liegt ein Schwerpunkt auf der Szintigraphie mittels FP-CIT-SPECT und IBZM-SPECT. Therapeut. wird die Behandlung als Parkinson-Komplexbehandlung mit intensiver Physio-, Ergo, Logopädie angeboten.
VN19	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	Demenzen werden stationär diagnostiziert und behandelt. Über den Parkinsonschwerpunkt besteht Expertise in der Neurogeriatrie.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie	Kommentar
VN07	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns	Die Diagnostik erfolgt mittels Bildgebung über die Radiologie. Die Klinik ist über die Ermächtigungsambulanz zertifizierter Kooperationspartner des neuroonkologischen Zentrums der MHH. Es besteht eine intensive Kooperation mit der Neurochirurgie des DIAKOVERE Friederikenstift.
VN14	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus	Es findet eine sehr intensive neurophysiologische Diagnostik peripherer Nerven statt. Es bestehen Kooperationen mit dem DIAKOVERE Annastift
VN16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels	Myasthenia gravis und andere neuromuskuläre Übertragungsstörungen stellen einen klinischen und wissenschaftlichen Schwerpunkt des Chefarztes dar. Neben der neurophysiologischen und immunologischen Diagnostik besteht umfangreiche therapeutische Erfahrung.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie	Kommentar
VN06	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns	Medikamentöse Therapie von Hirntumoren ist Schwerpunkt. Zur amb. Mitbehandl. eine Ermächtigungssprstd. auf Überweisung v. Neurologen. Zertifizierter Kooperationspartner des neuroonkologischen Zentrums der MHH. Strahlentherapie in Zusammenarbeit mit der Radioonkologie der MHH und des Friederikenstift
VN04	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen	Neben der Multiplen Sklerose und dem Myasthenie-Schwerpunkt werden insbesondere auch Immunneuropathien diagnostiziert und behandelt. Es steht ein eigenes Liquorlabor zur Verfügung
VN15	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems	Das gesamte diagnostische Spektrum mit klinischer neurophysiologie, Liquordiagnostik und differenziertem Labor wird eingesetzt.
VN02	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen	Sämtliche Methoden der Neurosonologie einschließlich extra- und transkraniellm Duplex sind verfügbar.
VN10	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen	Es bestehen alle Möglichkeiten der neurophysiologischen und bildgebenden Diagnostik.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie	Kommentar
VN17	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen	Es bestehen alle Möglichkeiten der neurophysiologischen und bildgebenden Diagnostik. Bei Spastik besteht die Möglichkeit der intrathekalen Baclofen-Therapie mittels einer Medikamentenpumpe.
VN01	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen	Zertifizierte Stroke Unit mit 10 Betten. Dokumentation erfolgt über die Teilnahme am Qualitätssicherungsprojekt Schlaganfall Nordwestdeutschland der Universität Münster. Thrombektomien erfolgen intern in Zusammenarbeit mit dem Bereich Neuroradiologie der Klinik f. Diagn. und Intervent. Radiologie
VN21	Neurologische Frührehabilitation	In einer in die akutneurologische Klinik integrierten Station unter fachlicher Leitung eines lfd. Arztes/Oberarztes und einer Fachärztin als Phase B Rehabilitation entsprechend dem Phasenkonzept der BAR durchgeführt. Schwerpunkte in der Behandlung von Schlaganfällen und traumat. Hirnschädigungen.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie	Kommentar
VN18	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin	Die Neurologie ist über 24 Stunden in die Notfallversorgung des Krankenhauses eingebunden. Intensivpatienten werden in Kooperation mit Anästhesie als neurologische Patienten auf der Intensivstation behandelt.
VN23	Schmerztherapie	Schmerztherapie erfolgt im Rahmen der stationären Behandlung, tw. als Palliativ-Komplexbehandlung.
VN20	Spezialsprechstunde	Es bestehen Spezialsprechstunden für Multiple Sklerose und neuroimmunologische Erkrankungen, für Neuroonkologie und für Botulinumtoxin bei Bewegungsstörungen.
VN24	Stroke Unit	Es wird eine zertifizierte Stroke Unit mit derzeit 10 Betten betrieben.

B-7.5 Fallzahlen Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	2263
Teilstationäre Fallzahl	0

B-7.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I63.5	184	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose zerebraler Arterien
2	I63.1	138	Hirnfarkt durch Embolie präzerebraler Arterien
3	G40.2	136	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
4	G45.82	135	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
5	I63.3	72	Hirnfarkt durch Thrombose zerebraler Arterien
6	H81.1	58	Benigner paroxysmaler Schwindel
7	G45.12	57	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
8	I63.0	50	Hirnfarkt durch Thrombose präzerebraler Arterien
9	R51	41	Kopfschmerz
10	G35.31	35	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
11	G51.0	35	Fazialisparese
12	M51.1	32	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Radikulopathie
13	G35.11	30	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
14	R20.1	30	Hypästhesie der Haut
15	G45.02	28	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
16	I61.0	27	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, subkortikal
17	R20.2	27	Parästhesie der Haut
18	R42	27	Schwindel und Taumel
19	M54.4	26	Lumboischialgie
20	G40.1	25	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit einfachen fokalen Anfällen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
21	R56.8	24	Sonstige und nicht näher bezeichnete Krämpfe
22	F03	23	Nicht näher bezeichnete Demenz
23	R26.8	23	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
24	I63.4	22	Hirnfarkt durch Embolie zerebraler Arterien
25	G20.11	20	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
26	H81.2	20	Neuropathia vestibularis
27	G35.0	19	Erstmanifestation einer multiplen Sklerose
28	G43.1	19	Migräne mit Aura [Klassische Migräne]
29	G45.42	18	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von 1 bis 24 Stunden
30	G04.9	17	Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis, nicht näher bezeichnet
31	G44.2	17	Spannungskopfschmerz
32	I63.2	16	Hirnfarkt durch nicht näher bezeichneten Verschluss oder Stenose präzerebraler Arterien
33	N39.0	16	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
34	R55	16	Synkope und Kollaps
35	H81.9	15	Störung der Vestibularfunktion, nicht näher bezeichnet
36	G45.83	14	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
37	S06.5	14	Traumatische subdurale Blutung
38	G20.21	13	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
39	G41.8	13	Sonstiger Status epilepticus
40	G62.88	13	Sonstige näher bezeichnete Polyneuropathien
41	G70.0	13	Myasthenia gravis
42	I61.6	11	Intrazerebrale Blutung an mehreren Lokalisationen
43	C79.3	10	Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute
44	F05.0	10	Delir ohne Demenz
45	G04.8	10	Sonstige Enzephalitis, Myelitis und Enzephalomyelitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
46	G20.10	10	Primäres Parkinson-Syndrom mit mäßiger bis schwerer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
47	G40.4	10	Sonstige generalisierte Epilepsie und epileptische Syndrome
48	F41.0	9	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
49	G41.2	9	Status epilepticus mit komplexfokalen Anfällen
50	F05.1	8	Delir bei Demenz
51	G12.2	8	Motoneuron-Krankheit
52	G30.1	8	Alzheimer-Krankheit mit spätem Beginn
53	G40.5	8	Spezielle epileptische Syndrome
54	G41.0	8	Grand-mal-Status
55	H81.3	8	Sonstiger peripherer Schwindel
56	M48.02	8	Spinal(kanal)stenose: Zervikalbereich
57	M48.06	8	Spinal(kanal)stenose: Lumbalbereich
58	R40.0	8	Somnolenz
59	S06.6	8	Traumatische subarachnoidale Blutung
60	F06.7	7	Leichte kognitive Störung
61	F10.0	7	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
62	G31.0	7	Umschriebene Hirnatrophie
63	G35.21	7	Multiple Sklerose mit primär-chronischem Verlauf: Mit Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
64	G43.3	7	Komplizierte Migräne
65	G62.80	7	Critical-illness-Polyneuropathie
66	G81.0	7	Schlaffe Hemiparese und Hemiplegie
67	G83.2	7	Monoparese und Monoplegie einer oberen Extremität
68	A69.2	6	Lyme-Krankheit
69	C71.8	6	Bösartige Neubildung: Gehirn, mehrere Teilbereiche überlappend
70	G93.2	6	Benigne intrakranielle Hypertension [Pseudotumor cerebri]
71	I10.01	6	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
72	I67.3	6	Progressive subkortikale vaskuläre Enzephalopathie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
73	J15.8	6	Sonstige bakterielle Pneumonie
74	R47.0	6	Dysphasie und Aphasie
75	R90.8	6	Sonstige abnorme Befunde bei der bildgebenden Diagnostik des Zentralnervensystems
76	A87.9	5	Virusmeningitis, nicht näher bezeichnet
77	D43.2	5	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, nicht näher bezeichnet
78	G20.20	5	Primäres Parkinson-Syndrom mit schwerster Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
79	G43.8	5	Sonstige Migräne
80	G61.8	5	Sonstige Polyneuritiden
81	R25.2	5	Krämpfe und Spasmen der Muskulatur
82	R26.0	5	Ataktischer Gang
83	R47.1	5	Dysarthrie und Anarthrie
84	B02.1	4	Zoster-Meningitis
85	B02.2	4	Zoster mit Beteiligung anderer Abschnitte des Nervensystems
86	D32.0	4	Gutartige Neubildung: Hirnhäute
87	E11.40	4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Nicht als entgleist bezeichnet
88	E87.1	4	Hypoosmolalität und Hyponatriämie
89	F01.9	4	Vaskuläre Demenz, nicht näher bezeichnet
90	G20.00	4	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Ohne Wirkungsfluktuation
91	G40.3	4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
92	G54.0	4	Läsionen des Plexus brachialis
93	G61.0	4	Guillain-Barré-Syndrom
94	G62.1	4	Alkohol-Polyneuropathie
95	G81.1	4	Spastische Hemiparese und Hemiplegie
96	I61.5	4	Intrazerebrale intraventrikuläre Blutung
97	I61.8	4	Sonstige intrazerebrale Blutung
98	I62.00	4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Akut

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
99	J15.9	4	Bakterielle Pneumonie, nicht näher bezeichnet
100	J22	4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
101	R20.8	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sensibilitätsstörungen der Haut
102	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
103	A46	< 4	Erysipel [Wundrose]
104	A49.0	< 4	Staphylokokkeninfektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
105	A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
106	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
107	A81.2	< 4	Progressive multifokale Leukenzephalopathie
108	A86	< 4	Virusenzephalitis, nicht näher bezeichnet
109	A87.8	< 4	Sonstige Virusmeningitis
110	B00.3	< 4	Meningitis durch Herpesviren
111	B00.4	< 4	Enzephalitis durch Herpesviren
112	B02.0	< 4	Zoster-Enzephalitis
113	B02.3	< 4	Zoster ophthalmicus
114	B02.9	< 4	Zoster ohne Komplikation
115	B34.8	< 4	Sonstige Virusinfektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
116	C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
117	C44.8	< 4	Sonstige bösartige Neubildungen: Haut, mehrere Teilbereiche überlappend
118	C50.8	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, mehrere Teilbereiche überlappend
119	C71.1	< 4	Bösartige Neubildung: Frontallappen
120	C73	< 4	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
121	C79.4	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Nervensystems
122	C79.5	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung des Knochens und des Knochenmarkes

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
123	C93.10	< 4	Chronische myelomonozytäre Leukämie: Ohne Angabe einer kompletten Remission
124	D18.02	< 4	Hämangiom: Intrakraniell
125	D33.0	< 4	Gutartige Neubildung: Gehirn, supratentoriell
126	D42.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Hirnhäute
127	D43.0	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, supratentoriell
128	D43.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Gehirn, infratentoriell
129	D43.4	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Rückenmark
130	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
131	E11.41	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit neurologischen Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
132	E51.2	< 4	Wernicke-Enzephalopathie
133	E53.8	< 4	Mangel an sonstigen näher bezeichneten Vitaminen des Vitamin-B-Komplexes
134	E86	< 4	Volumenmangel
135	E87.6	< 4	Hypokaliämie
136	F01.2	< 4	Subkortikale vaskuläre Demenz
137	F05.9	< 4	Delir, nicht näher bezeichnet
138	F10.3	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
139	F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
140	F23.8	< 4	Sonstige akute vorübergehende psychotische Störungen
141	F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
142	F32.3	< 4	Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen
143	F32.8	< 4	Sonstige depressive Episoden
144	F40.2	< 4	Spezifische (isolierte) Phobien
145	F43.0	< 4	Akute Belastungsreaktion
146	F44.5	< 4	Dissoziative Krampfanfälle
147	F44.6	< 4	Dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörungen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
148	F45.0	< 4	Somatisierungsstörung
149	F45.9	< 4	Somatoforme Störung, nicht näher bezeichnet
150	G00.1	< 4	Pneumokokkenmeningitis
151	G00.9	< 4	Bakterielle Meningitis, nicht näher bezeichnet
152	G03.0	< 4	Nichteitrige Meningitis
153	G04.2	< 4	Bakterielle Meningoenzephalitis und Meningomyelitis, anderenorts nicht klassifiziert
154	G06.0	< 4	Intrakranieller Abszess und intrakranielles Granulom
155	G06.1	< 4	Intraspinaler Abszess und intraspinales Granulom
156	G10	< 4	Chorea Huntington
157	G11.2	< 4	Spät beginnende zerebellare Ataxie
158	G20.01	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom mit fehlender oder geringer Beeinträchtigung: Mit Wirkungsfluktuation
159	G20.90	< 4	Primäres Parkinson-Syndrom, nicht näher bezeichnet: Ohne Wirkungsfluktuation
160	G21.1	< 4	Sonstiges arzneimittelinduziertes Parkinson-Syndrom
161	G23.1	< 4	Progressive supranukleäre Ophthalmoplegie [Steele-Richardson-Olszewski-Syndrom]
162	G24.8	< 4	Sonstige Dystonie
163	G25.0	< 4	Essentieller Tremor
164	G25.1	< 4	Arzneimittelinduzierter Tremor
165	G25.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Tremorformen
166	G25.4	< 4	Arzneimittelinduzierte Chorea
167	G25.5	< 4	Sonstige Chorea
168	G25.81	< 4	Syndrom der unruhigen Beine [Restless-Legs-Syndrom]
169	G30.0	< 4	Alzheimer-Krankheit mit frühem Beginn
170	G31.9	< 4	Degenerative Krankheit des Nervensystems, nicht näher bezeichnet
171	G35.10	< 4	Multiple Sklerose mit vorherrschend schubförmigem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression
172	G35.30	< 4	Multiple Sklerose mit sekundär-chronischem Verlauf: Ohne Angabe einer akuten Exazerbation oder Progression

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
173	G35.9	< 4	Multiple Sklerose, nicht näher bezeichnet
174	G36.0	< 4	Neuromyelitis optica [Devic-Krankheit]
175	G37.3	< 4	Myelitis transversa acuta bei demyelinisierender Krankheit des Zentralnervensystems
176	G37.9	< 4	Demyelinisierende Krankheit des Zentralnervensystems, nicht näher bezeichnet
177	G40.6	< 4	Grand-Mal-Anfälle, nicht näher bezeichnet (mit oder ohne Petit-Mal)
178	G40.8	< 4	Sonstige Epilepsien
179	G43.0	< 4	Migräne ohne Aura [Gewöhnliche Migräne]
180	G43.2	< 4	Status migraenosus
181	G44.0	< 4	Cluster-Kopfschmerz
182	G45.03	< 4	Arteria-vertebralis-Syndrom mit Basilaris-Symptomatik: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
183	G45.13	< 4	Arteria-carotis-interna-Syndrom (halbseitig): Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
184	G45.43	< 4	Transiente globale Amnesie [amnestische Episode]: Komplette Rückbildung innerhalb von weniger als 1 Stunde
185	G45.89	< 4	Sonstige zerebrale transitorische Ischämie und verwandte Syndrome: Verlauf der Rückbildung nicht näher bezeichnet
186	G50.0	< 4	Trigeminusneuralgie
187	G50.1	< 4	Atypischer Gesichtsschmerz
188	G50.8	< 4	Sonstige Krankheiten des N. trigeminus
189	G54.9	< 4	Krankheit von Nervenwurzeln und Nervenplexus, nicht näher bezeichnet
190	G56.0	< 4	Karpaltunnel-Syndrom
191	G56.2	< 4	Läsion des N. ulnaris
192	G57.0	< 4	Läsion des N. ischiadicus
193	G57.1	< 4	Meralgia paraesthetica
194	G57.3	< 4	Läsion des N. fibularis (peroneus) communis
195	G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
196	G62.0	< 4	Arzneimittelinduzierte Polyneuropathie
197	G62.9	< 4	Polyneuropathie, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
198	G71.0	< 4	Muskeldystrophie
199	G72.9	< 4	Myopathie, nicht näher bezeichnet
200	G80.3	< 4	Dyskinetische Zerebralparese
201	G81.9	< 4	Hemiparese und Hemiplegie, nicht näher bezeichnet
202	G82.03	< 4	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
203	G82.09	< 4	Schlaffe Paraparese und Paraplegie: Nicht näher bezeichnet
204	G82.29	< 4	Paraparese und Paraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
205	G82.33	< 4	Schlaffe Tetraparese und Tetraplegie: Chronische inkomplette Querschnittlähmung
206	G82.59	< 4	Tetraparese und Tetraplegie, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnet
207	G83.1	< 4	Monoparese und Monoplegie einer unteren Extremität
208	G90.8	< 4	Sonstige Krankheiten des autonomen Nervensystems
209	G91.20	< 4	Idiopathischer Normaldruckhydrozephalus
210	G91.29	< 4	Normaldruckhydrozephalus, nicht näher bezeichnet
211	G93.1	< 4	Anoxische Hirnschädigung, anderenorts nicht klassifiziert
212	G93.3	< 4	Chronisches Müdigkeitssyndrom [Chronic fatigue syndrome]
213	G93.4	< 4	Enzephalopathie, nicht näher bezeichnet
214	G93.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Gehirns
215	G95.9	< 4	Krankheit des Rückenmarkes, nicht näher bezeichnet
216	G97.1	< 4	Sonstige Reaktion auf Spinal- und Lumbalpunktion
217	G97.80	< 4	Postoperative Liquorfistel
218	H02.4	< 4	Ptosis des Augenlides
219	H11.3	< 4	Blutung der Konjunktiva
220	H43.8	< 4	Sonstige Affektionen des Glaskörpers
221	H47.1	< 4	Stauungspapille, nicht näher bezeichnet
222	H53.1	< 4	Subjektive Sehstörungen
223	H53.2	< 4	Diplopie
224	H53.4	< 4	Gesichtsfelddefekte
225	H53.8	< 4	Sonstige Sehstörungen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
226	H53.9	< 4	Sehstörung, nicht näher bezeichnet
227	H81.8	< 4	Sonstige Störungen der Vestibularfunktion
228	H93.3	< 4	Krankheiten des N. vestibulocochlearis [VIII. Hirnnerv]
229	I20.0	< 4	Instabile Angina pectoris
230	I21.4	< 4	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
231	I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
232	I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
233	I50.14	< 4	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
234	I60.7	< 4	Subarachnoidalblutung, von nicht näher bezeichneter intrakranieller Arterie ausgehend
235	I60.8	< 4	Sonstige Subarachnoidalblutung
236	I61.1	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, kortikal
237	I61.2	< 4	Intrazerebrale Blutung in die Großhirnhemisphäre, nicht näher bezeichnet
238	I61.4	< 4	Intrazerebrale Blutung in das Kleinhirn
239	I62.02	< 4	Nichttraumatische subdurale Blutung: Chronisch
240	I62.1	< 4	Nichttraumatische extradurale Blutung
241	I63.6	< 4	Hirnininfarkt durch Thrombose der Hirnvenen, nichteitrig
242	I63.8	< 4	Sonstiger Hirnininfarkt
243	I65.2	< 4	Verschluss und Stenose der A. carotis
244	I67.10	< 4	Zerebrales Aneurysma (erworben)
245	I67.9	< 4	Zerebrovaskuläre Krankheit, nicht näher bezeichnet
246	I70.24	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
247	I72.0	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. carotis
248	I72.6	< 4	Aneurysma und Dissektion der A. vertebralis
249	I74.0	< 4	Embolie und Thrombose der Aorta abdominalis
250	I78.1	< 4	Nävus, nichtneoplastisch
251	I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
252	J01.0	< 4	Akute Sinusitis maxillaris
253	J01.1	< 4	Akute Sinusitis frontalis
254	J01.4	< 4	Akute Pansinusitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
255	J01.9	< 4	Akute Sinusitis, nicht näher bezeichnet
256	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
257	J15.5	< 4	Pneumonie durch Escherichia coli
258	J18.1	< 4	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
259	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
260	J44.19	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
261	J69.0	< 4	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
262	J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
263	J98.50	< 4	Mediastinitis
264	K08.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten der Zähne und des Zahnhalteapparates
265	K44.9	< 4	Hernia diaphragmatica ohne Einklemmung und ohne Gangrän
266	K57.31	< 4	Divertikulose des Dickdarmes ohne Perforation oder Abszess, mit Blutung
267	K76.1	< 4	Chronische Stauungsleber
268	K80.01	< 4	Gallenblasenstein mit akuter Cholezystitis: Mit Gallenwegsobstruktion
269	K80.10	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
270	L03.2	< 4	Phlegmone im Gesicht
271	M21.68	< 4	Sonstige erworbene Deformitäten des Knöchels und des Fußes
272	M31.6	< 4	Sonstige Riesenzellerarteriitis
273	M46.46	< 4	Diszitis, nicht näher bezeichnet: Lumbalbereich
274	M48.07	< 4	Spinal(kanal)stenose: Lumbosakralbereich
275	M48.55	< 4	Wirbelkörperkompression, anderenorts nicht klassifiziert: Thorakolumbalbereich
276	M50.0	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Myelopathie
277	M50.1	< 4	Zervikaler Bandscheibenschaden mit Radikulopathie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
278	M51.0	< 4	Lumbale und sonstige Bandscheibenschäden mit Myelopathie
279	M51.2	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibenverlagerung
280	M51.3	< 4	Sonstige näher bezeichnete Bandscheibendegeneration
281	M53.1	< 4	Zervikobrachial-Syndrom
282	M54.12	< 4	Radikulopathie: Zervikalbereich
283	M54.16	< 4	Radikulopathie: Lumbalbereich
284	M54.19	< 4	Radikulopathie: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
285	M54.5	< 4	Kreuzschmerz
286	M60.90	< 4	Myositis, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
287	M62.15	< 4	Sonstiger Muskelriss (nichttraumatisch): Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
288	M62.50	< 4	Muskelschwund und -atrophie, anderenorts nicht klassifiziert: Mehrere Lokalisationen
289	M62.80	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Mehrere Lokalisationen
290	M75.0	< 4	Adhäsive Entzündung der Schultergelenkkapsel
291	M75.1	< 4	Läsionen der Rotatorenmanschette
292	M79.00	< 4	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Mehrere Lokalisationen
293	M79.09	< 4	Rheumatismus, nicht näher bezeichnet: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
294	M79.10	< 4	Myalgie: Mehrere Lokalisationen
295	M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
296	M79.66	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
297	M80.85	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
298	M80.88	< 4	Sonstige Osteoporose mit pathologischer Fraktur: Sonstige [Hals, Kopf, Rippen, Rumpf, Schädel, Wirbelsäule]
299	N17.91	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 1

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
300	Q28.18	< 4	Sonstige angeborene Fehlbildungen der präzerebralen Gefäße
301	R06.6	< 4	Singultus
302	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
303	R13.0	< 4	Dysphagie mit Beaufsichtigungspflicht während der Nahrungsaufnahme
304	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
305	R25.1	< 4	Tremor, nicht näher bezeichnet
306	R25.3	< 4	Faszikulation
307	R25.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete abnorme unwillkürliche Bewegungen
308	R26.1	< 4	Paretischer Gang
309	R33	< 4	Harnverhaltung
310	R40.1	< 4	Sopor
311	R40.2	< 4	Koma, nicht näher bezeichnet
312	R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
313	R41.2	< 4	Retrograde Amnesie
314	R41.3	< 4	Sonstige Amnesie
315	R41.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die das Erkennungsvermögen und das Bewusstsein betreffen
316	R43.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Geruchs- und Geschmackssinnes
317	R44.0	< 4	Akustische Halluzinationen
318	R44.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Symptome, die die Sinneswahrnehmungen und das Wahrnehmungsvermögen betreffen
319	R47.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Sprech- und Sprachstörungen
320	R49.1	< 4	Aphonie
321	R50.88	< 4	Sonstiges näher bezeichnetes Fieber
322	R52.2	< 4	Sonstiger chronischer Schmerz
323	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
324	R56.0	< 4	Fieberkrämpfe

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
325	R63.4	< 4	Abnorme Gewichtsabnahme
326	R83.8	< 4	Abnorme Liquorbefunde: Sonstige abnorme Befunde
327	R90.0	< 4	Intrakranielle Raumforderung
328	S06.0	< 4	Gehirnerschütterung
329	S06.33	< 4	Umschriebenes zerebrales Hämatom
330	S09.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Verletzungen des Kopfes
331	S14.0	< 4	Kontusion und Ödem des zervikalen Rückenmarkes
332	S14.3	< 4	Verletzung des Plexus brachialis
333	S32.1	< 4	Fraktur des Os sacrum
334	S32.7	< 4	Multiple Frakturen mit Beteiligung der Lendenwirbelsäule und des Beckens
335	S74.0	< 4	Verletzung des N. ischiadicus in Höhe der Hüfte und des Oberschenkels
336	S83.6	< 4	Verstauchung und Zerrung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Knies
337	T78.1	< 4	Sonstige Nahrungsmittelunverträglichkeit, anderenorts nicht klassifiziert
338	T79.69	< 4	Traumatische Muskelischämie nicht näher bezeichneter Lokalisation
339	T84.28	< 4	Mechanische Komplikation durch eine interne Osteosynthesevorrichtung an sonstigen Knochen: Sonstige näher bezeichnete Knochen
340	T85.72	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch interne Prothesen, Implantate oder Transplantate im Nervensystem

B-7.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-993	2171	Quantitative Bestimmung von Parametern
2	1-206	2110	Neurographie
3	3-035	1712	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
4	1-207.0	866	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
5	1-208.2	829	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
6	1-204.2	526	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
7	8-981.20	430	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
8	3-034	404	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
9	1-205	300	Elektromyographie [EMG]
10	9-984.7	251	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
11	9-984.8	211	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
12	1-208.6	142	Registrierung evozierter Potenziale: Visuell [VEP]
13	9-984.9	131	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
14	8-981.21	104	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden
15	3-030	100	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
16	3-052	100	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
17	8-981.23	92	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 96 Stunden
18	1-208.4	89	Registrierung evozierter Potenziale: Motorisch [MEP]
19	8-547.30	89	Andere Immuntherapie: Immunsuppression: Intravenös
20	9-984.b	86	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
21	8-020.8	83	Therapeutische Injektion: Systemische Thrombolyse

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
22	8-981.22	68	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 72 bis höchstens 96 Stunden
23	9-984.6	52	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
24	1-204.1	47	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des lumbalen Liquordruckes
25	8-98g.10	47	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
26	9-984.a	37	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
27	8-552.6	32	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 21 bis höchstens 27 Behandlungstage
28	8-98g.11	31	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
29	8-552.7	29	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 28 bis höchstens 41 Behandlungstage
30	1-266.0	27	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
31	8-83b.c6	22	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
32	8-552.5	20	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
33	5-431.20	19	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Durch Fadendurchzugsmethode
34	8-771	18	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
35	8-98g.12	18	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
36	5-393.9	17	Anlegen eines anderen Shuntens und Bypasses an Blutgefäßen: Temporärer arterio-arterieller Shunt (intraoperativ)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
37	1-620.01	16	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
38	5-381.02	16	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
39	5-572.1	16	Zystostomie: Perkutan
40	8-925.01	16	Intraoperatives neurophysiologisches Monitoring: Bis 4 Stunden: Mit evozierten Potenzialen (AEP, SEP, MEP, VEP)
41	8-97d.1	16	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
42	1-208.0	15	Registrierung evozierter Potenziale: Akustisch [AEP]
43	8-800.c0	14	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
44	1-207.1	13	Elektroenzephalographie [EEG]: Schlaf-EEG (10-20-System)
45	1-620.00	12	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
46	5-381.03	12	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis externa
47	8-83b.87	12	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
48	8-98f.0	12	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
49	1-613	11	Evaluation des Schluckens mit flexiblem Endoskop
50	3-720.10	11	Single-Photon-Emissionscomputertomographie des Gehirns: Mit rezeptorgerichteten Substanzen: Mit Dopamin-Transporter-Liganden
51	5-381.01	11	Enderarteriektomie: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis communis mit Sinus caroticus
52	8-98g.13	10	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
53	8-98g.14	9	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage
54	1-484.x	8	Perkutane Biopsie an Gelenken und Schleimbeuteln mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Sonstige
55	5-930.4	8	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
56	8-552.8	8	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 42 bis höchstens 55 Behandlungstage
57	5-312.0	7	Permanente Tracheostomie: Tracheotomie
58	8-83b.84	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Stentretreiver
59	6-001.h3	6	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 450 mg bis unter 550 mg
60	8-152.1	6	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
61	1-275.0	5	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
62	1-440.a	5	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
63	5-900.04	5	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
64	5-916.a0	5	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: An Haut und Unterhaut
65	8-552.0	5	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
66	8-83b.70	5	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von mehr als einem Mikrokathetersystem: 2 Mikrokathetersysteme
67	8-98f.10	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
68	5-377.30	4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Zweikammersystem, mit zwei Schrittmachersonden: Ohne antitachykarde Stimulation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
69	6-001.h8	4	Applikation von Medikamenten, Liste 1: Rituximab, intravenös: 950 mg bis unter 1.050 mg
70	8-011.1	4	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten durch Medikamentenpumpen: Wiederbefüllung einer implantierten Medikamentenpumpe mit konstanter Flussrate
71	8-133.0	4	Wechsel und Entfernung eines suprapubischen Katheters: Wechsel
72	8-144.0	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
73	8-547.0	4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
74	8-552.9	4	Neurologisch-neurochirurgische Frührehabilitation: Mindestens 56 Behandlungstage
75	8-83b.88	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Thrombektomie-Aspirationskatheter
76	8-987.13	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 21 Behandlungstage
77	8-98f.20	4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 553 bis 828 Aufwandspunkte
78	1-204.0	< 4	Untersuchung des Liquorsystems: Messung des Hirndruckes
79	1-266.1	< 4	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Kardioverter/Defibrillator [ICD]
80	1-275.1	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie und Druckmessung im linken Ventrikel
81	1-432.01	< 4	Perkutane Biopsie an respiratorischen Organen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Lunge: Durch Stanzbiopsie ohne Clip-Markierung der Biopsieregion
82	1-481.4	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Wirbelsäule

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
83	1-494.32	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Mamma: Durch Stanzbiopsie mit Clip-Markierung der Biopsieregion
84	1-502.5	< 4	Biopsie an Muskeln und Weichteilen durch Inzision: Oberschenkel
85	1-587.0	< 4	Biopsie an Blutgefäßen durch Inzision: Gefäße Kopf und Hals, extrakraniell
86	1-620.x	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Sonstige
87	1-710	< 4	Ganzkörperplethysmographie
88	1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
89	1-770	< 4	Multidimensionales geriatrisches Screening und Minimalassessment
90	1-859.x	< 4	Andere diagnostische Punktion und Aspiration: Sonstige
91	3-056	< 4	Endosonographie des Pankreas
92	3-701	< 4	Szintigraphie der Schilddrüse
93	3-702.0	< 4	Szintigraphie anderer endokriner Organe: Nebenschilddrüse
94	3-703.2	< 4	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
95	3-705.1	< 4	Szintigraphie des Muskel-Skelett-Systems: Mehr-Phasen-Szintigraphie
96	3-722.2	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
97	3-724.0	< 4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Knochen
98	3-724.x	< 4	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige
99	3-750	< 4	Positronenemissionstomographie mit Computertomographie [PET/CT] des Gehirns
100	5-056.0	< 4	Neurolyse und Dekompression eines Nerven: Hirnnerven extrakraniell
101	5-060.3	< 4	Inzision im Gebiet der Schilddrüse: Revision der Operationswunde
102	5-067.0	< 4	Parathyreoidektomie: Ohne Replantation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
103	5-069.41	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Monitoring des N. recurrens im Rahmen einer anderen Operation: Kontinuierlich [CIONM]
104	5-230.0	< 4	Zahnextraktion: Einwurzeliger Zahn
105	5-230.2	< 4	Zahnextraktion: Mehrere Zähne eines Quadranten
106	5-273.1	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Inzision und Drainage, vestibulär subperiostal
107	5-311.0	< 4	Temporäre Tracheostomie: Tracheotomie
108	5-311.1	< 4	Temporäre Tracheostomie: Punktionstracheotomie
109	5-377.1	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Schrittmacher, Einkammersystem
110	5-377.50	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Defibrillator mit Einkammer-Stimulation: Ohne atriale Detektion
111	5-377.8	< 4	Implantation eines Herzschrittmachers, Defibrillators und Ereignis-Rekorders: Ereignis-Rekorder
112	5-380.12	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Schulter und Oberarm: A. brachialis
113	5-395.02	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Kopf, extrakraniell, und Hals: A. carotis interna extrakraniell
114	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
115	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
116	5-431.1	< 4	Gastrostomie: Laparoskopisch
117	5-431.2x	< 4	Gastrostomie: Perkutan-endoskopisch (PEG): Sonstige
118	5-431.30	< 4	Gastrostomie: Freilegung und Entfernung einer eingewachsenen PEG-Halteplatte: Offen chirurgisch
119	5-433.52	< 4	Lokale Exzision und Destruktion von erkranktem Gewebe des Magens: Destruktion, endoskopisch: Thermokoagulation
120	5-449.d3	< 4	Andere Operationen am Magen: Clippen: Endoskopisch
121	5-450.3	< 4	Inzision des Darmes: Perkutan-endoskopische Jejunostomie (PEJ)

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
122	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
123	5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
124	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
125	5-541.2	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Relaparotomie
126	5-545.1	< 4	Verschluss von Bauchwand und Peritoneum: Definitiver Verschluss eines temporären Bauchdeckenverschlusses
127	5-760.13	< 4	Reposition einer lateralen Mittelgesichtsfraktur: Jochbeinkörper, offen, Einfachfraktur: Osteosynthese durch Platte
128	5-892.07	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Oberarm und Ellenbogen
129	5-892.0b	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Ohne weitere Maßnahmen: Bauchregion
130	5-892.24	< 4	Andere Inzision an Haut und Unterhaut: Entfernung eines Fremdkörpers: Sonstige Teile Kopf
131	5-894.14	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Sonstige Teile Kopf
132	5-894.18	< 4	Lokale Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit primärem Wundverschluss: Unterarm
133	5-895.0d	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Ohne primären Wundverschluss: Gesäß
134	5-895.54	< 4	Radikale und ausgedehnte Exzision von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Mit Transplantation oder lokaler Lappenplastik, histographisch kontrolliert (mikrographische Chirurgie): Sonstige Teile Kopf
135	5-896.0a	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Brustwand und Rücken
136	5-896.0d	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Kleinflächig: Gesäß

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
137	5-896.xb	< 4	Chirurgische Wundtoilette [Wunddebridement] mit Entfernung von erkranktem Gewebe an Haut und Unterhaut: Sonstige: Bauchregion
138	5-900.0g	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Fuß
139	5-900.1b	< 4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Sekundärnaht: Bauchregion
140	5-908.0	< 4	Plastische Operation an Lippe und Mundwinkel: Naht (nach Verletzung)
141	5-916.a3	< 4	Temporäre Weichteildeckung: Anlage oder Wechsel eines Systems zur Vakuumtherapie: Am offenen Abdomen
142	5-930.3	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Xenogen
143	5-934.0	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Herzschrittmacher
144	5-934.1	< 4	Verwendung von MRT-fähigem Material: Defibrillator
145	5-983	< 4	Reoperation
146	6-002.pf	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 1.000 mg bis unter 1.200 mg
147	6-00a.e1	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 10: Ocrelizumab, parenteral: 600 mg bis unter 900 mg
148	6-00b.2	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 11: Binimetinib, oral
149	6-00c.0	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 12: Andexanet alfa, parenteral
150	8-016	< 4	Parenterale Ernährungstherapie als medizinische Hauptbehandlung
151	8-017.0	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
152	8-017.1	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
153	8-017.2	< 4	Enterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
154	8-018.0	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
155	8-018.1	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
156	8-018.2	< 4	Komplette parenterale Ernährung als medizinische Nebenbehandlung: Mindestens 21 Behandlungstage
157	8-019	< 4	Intrathekale und intraventrikuläre Applikation von Medikamenten ohne Medikamentenpumpen
158	8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
159	8-123.1	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Entfernung
160	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
161	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
162	8-144.2	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
163	8-148.x	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Sonstige
164	8-151.4	< 4	Therapeutische perkutane Punktion des Zentralnervensystems und des Auges: Lumbalpunktion
165	8-190.20	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: Bis 7 Tage
166	8-190.22	< 4	Spezielle Verbandstechniken: Kontinuierliche Sogbehandlung mit Pumpensystem bei einer Vakuumtherapie: 15 bis 21 Tage
167	8-390.5	< 4	Lagerungsbehandlung: Lagerung im Weichlagerungsbett mit programmierbarer automatischer Lagerungshilfe
168	8-500	< 4	Tamponade einer Nasenblutung
169	8-547.1	< 4	Andere Immuntherapie: Mit modifizierten Antikörpern
170	8-640.0	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
171	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
172	8-810.w3	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 15 g bis unter 25 g
173	8-810.wa	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 85 g bis unter 105 g
174	8-810.wb	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 105 g bis unter 125 g
175	8-810.wc	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 125 g bis unter 145 g
176	8-810.wd	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 145 g bis unter 165 g
177	8-810.wf	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Human-Immunglobulin, polyvalent: 185 g bis unter 205 g
178	8-810.x	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Sonstige
179	8-820.00	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 1 Plasmapherese
180	8-820.04	< 4	Therapeutische Plasmapherese: Mit normalem Plasma: 5 Plasmapheresen
181	8-821.2	< 4	Immunadsorption und verwandte Verfahren: Adsorption zur Entfernung hydrophober Substanzen (niedrig- und/oder mittelmolekular)
182	8-837.00	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
183	8-837.m1	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie
184	8-837.m3	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 3 Stents in eine Koronararterie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
185	8-83b.07	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
186	8-83b.08	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
187	8-83b.85	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 2 Stentretreiver
188	8-83b.c5	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs ohne Anker
189	8-83b.p	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung einer Katheter-Einführhilfe bei neurovaskulären Eingriffen
190	8-855.81	< 4	Hämodiafiltration: Kontinuierlich, venovenös, pumpengetrieben (CVVHDF), Antikoagulation mit sonstigen Substanzen: Mehr als 24 bis 72 Stunden
191	8-857.26	< 4	Peritonealdialyse: Kontinuierlich, maschinell unterstützt (APD), mit Zusatzgeräten: Mehr als 432 bis 600 Stunden
192	8-920	< 4	EEG-Monitoring (mindestens 2 Kanäle) für mehr als 24 h
193	8-97d.0	< 4	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
194	8-97d.2	< 4	Multimodale Komplexbehandlung bei Morbus Parkinson und atypischem Parkinson-Syndrom: Mindestens 21 Behandlungstage
195	8-981.30	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
196	8-981.31	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit mit Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mehr als 48 bis höchstens 72 Stunden

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
197	8-987.10	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
198	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
199	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
200	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
201	8-98f.31	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1.105 bis 1.656 Aufwandspunkte: 1.381 bis 1.656 Aufwandspunkte
202	8-98f.51	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 2.209 bis 2.760 Aufwandspunkte: 2.485 bis 2.760 Aufwandspunkte
203	8-98g.03	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 15 bis höchstens 19 Behandlungstage

B-7.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

NUA	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Stroke Unit (VN24)

Privatsprechstunde Prof. Dr. med. Heidenreich	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)
Angebotene Leistung	Stroke Unit (VN24)

Spezialsprechstunde Dr. med. Wiese	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116 SGB V bzw. § 31a Absatz 1 Ärzte-ZV (besondere Untersuchungs- und Behandlungsmethoden oder Kenntnisse von Krankenhausärztinnen und Krankenhausärzten) (AM04)
Kommentar	Neuroonkologie
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VN20)

B-7.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-7.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-7.11 Personelle Ausstattung

B-7.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 15,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	12,7
Ambulant	2,6

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	15,04
Nicht Direkt	0,26

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 178,18898

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 7,2

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	6
Ambulant	1,2

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	7,2
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 377,16667

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ42	Neurologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF28	Notfallmedizin
ZF30	Palliativmedizin
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF25	Medikamentöse Tumorthherapie

B-7.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 62,74

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	62,74
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	62,74
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 36,06949

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,68

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,68
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,68
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1347,02381

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 1,37

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,37
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,37
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 1651,82482

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,3

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,3
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,3
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 7543,33333

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 8,61

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	8,61
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	8,61
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 262,83391

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ01	Bachelor

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP02	Bobath
ZP08	Kinästhetik
ZP16	Wundmanagement
ZP18	Dekubitusmanagement
ZP19	Sturzmanagement

B-7.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-8 Konservative Notaufnahmestation

B-8.1 Allgemeine Angaben Konservative Notaufnahmestation

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Konservative Notaufnahmestation
Fachabteilungsschlüssel	3700
Art	Hauptabteilung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion	Ärztlicher Leiter
Titel, Vorname, Name	Dr. med. Sven Wolf



Telefon	0511/129-2861
E-Mail	Sven.Wolf@diakovere.de
Straße/Nr	Marienstr. 72-90
PLZ/Ort	30171 Hannover

B-8.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen	
Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Das DIAKOVERE Henriettenstift hat mit Ärzten der Fachabteilung Zielvereinbarungen geschlossen, die der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) nach § 136a SGB V vom 24.04.2013 entsprechen.

B-8.3 Medizinische Leistungsangebote Konservative Notaufnahmestation

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Konservative Notaufnahmestation	Kommentar
VI29	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis	
VI21	Betreuung von Patientinnen und Patienten vor und nach Transplantation	
VI43	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	
VI07	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit)	Notfallmedizinische Versorgung aller Patienten mit akuten Entgleisungen des Blutdrucks
VI02	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes	
VI22	Diagnostik und Therapie von Allergien	
VI23	Diagnostik und Therapie von angeborenen und erworbenen Immundefekterkrankungen (einschließlich HIV und AIDS)	
VI10	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten	Notfallmedizinische Versorgung von Stoffwechselentgleisungen
VI15	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge	Lungenfachärztliche und notfallmedizinische Versorgung aller Patienten mit pneumologischen und allergologischen Erkrankungen.
VI14	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas	
VI12	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Darmausgangs	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Konservative Notaufnahmestation	Kommentar
VI11	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie)	Notfallmedizinische Versorgung akuter gastroenterologischer Erkrankungen mit Erstversorgung in Zusammenarbeit mit der Klinik für Gastroenterologie.
VI24	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen	
VI33	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen	
VI09	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen	
VI31	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen	Kardiologische und notfallmedizinische Versorgung aller Patienten mit Herzrhythmusstörungen.
VI19	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten	
VI01	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten	
VI04	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren	
VI16	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura	
VI05	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten	
VI13	Diagnostik und Therapie von Krankheiten des Peritoneums	
VI08	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen	
VI18	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen	
VI17	Diagnostik und Therapie von rheumatologischen Erkrankungen	
VI03	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Konservative Notaufnahmestation	Kommentar
VI06	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten	Notfallmedizinische Versorgung akuter neurologischer Erkrankungen mit Erstversorgung in enger Zusammenarbeit mit der Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie
VI34	Elektrophysiologie	
VI35	Endoskopie	
VI38	Palliativmedizin	
VI40	Schmerztherapie	
VI00	Sonstige im Bereich Innere Medizin	
VI42	Transfusionsmedizin	

B-8.5 Fallzahlen Konservative Notaufnahmestation

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	1082
Teilstationäre Fallzahl	0

B-8.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	F10.0	120	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
2	I10.01	109	Benigne essentielle Hypertonie: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
3	R07.4	91	Brustschmerzen, nicht näher bezeichnet
4	R55	44	Synkope und Kollaps
5	E86	32	Volumenmangel
6	I48.0	27	Vorhofflimmern, paroxysmal
7	I50.14	26	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden in Ruhe
8	R07.3	20	Sonstige Brustschmerzen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
9	F10.3	18	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom
10	R06.0	17	Dyspnoe
11	N39.0	16	Harnwegsinfektion, Lokalisation nicht näher bezeichnet
12	A09.9	15	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis nicht näher bezeichneten Ursprungs
13	A46	15	Erysipel [Wundrose]
14	I26.9	13	Lungenembolie ohne Angabe eines akuten Cor pulmonale
15	J44.19	13	Chronische obstruktive Lungenerkrankung mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 nicht näher bezeichnet
16	J15.8	12	Sonstige bakterielle Pneumonie
17	I10.91	11	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
18	I48.1	11	Vorhofflimmern, persistierend
19	J18.1	10	Lobärpneumonie, nicht näher bezeichnet
20	K59.09	10	Sonstige und nicht näher bezeichnete Obstipation
21	J10.1	9	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
22	I50.01	8	Sekundäre Rechtsherzinsuffizienz
23	I50.13	8	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei leichterer Belastung
24	R42	8	Schwindel und Taumel
25	T78.2	8	Anaphylaktischer Schock, nicht näher bezeichnet
26	F41.0	7	Panikstörung [episodisch paroxysmale Angst]
27	I21.4	7	Akuter subendokardialer Myokardinfarkt
28	J18.8	7	Sonstige Pneumonie, Erreger nicht näher bezeichnet
29	J69.0	7	Pneumonie durch Nahrung oder Erbrochenes
30	R00.2	7	Palpitationen
31	I80.28	6	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger tiefer Gefäße der unteren Extremitäten
32	J06.9	6	Akute Infektion der oberen Atemwege, nicht näher bezeichnet
33	J45.9	6	Asthma bronchiale, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
34	I20.0	5	Instabile Angina pectoris
35	I50.12	5	Linksherzinsuffizienz: Mit Beschwerden bei stärkerer Belastung
36	K29.6	5	Sonstige Gastritis
37	R10.1	5	Schmerzen im Bereich des Oberbauches
38	R50.9	5	Fieber, nicht näher bezeichnet
39	T88.7	5	Nicht näher bezeichnete unerwünschte Nebenwirkung eines Arzneimittels oder einer Droge
40	A09.0	4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Gastroenteritis und Kolitis infektiösen Ursprungs
41	I20.8	4	Sonstige Formen der Angina pectoris
42	I25.11	4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ein-Gefäß-Erkrankung
43	I25.12	4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Zwei-Gefäß-Erkrankung
44	K92.2	4	Gastrointestinale Blutung, nicht näher bezeichnet
45	L50.0	4	Allergische Urtikaria
46	M79.69	4	Schmerzen in den Extremitäten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
47	N17.93	4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 3
48	R00.0	4	Tachykardie, nicht näher bezeichnet
49	R07.2	4	Präkordiale Schmerzen
50	A04.5	< 4	Enteritis durch Campylobacter
51	A04.70	< 4	Enterokolitis durch Clostridium difficile ohne Megakolon, ohne sonstige Organkomplikationen
52	A05.9	< 4	Bakteriell bedingte Lebensmittelvergiftung, nicht näher bezeichnet
53	A08.1	< 4	Akute Gastroenteritis durch Norovirus
54	A15.0	< 4	Lungentuberkulose, durch mikroskopische Untersuchung des Sputums gesichert, mit oder ohne Nachweis durch Kultur oder molekularbiologische Verfahren
55	A15.3	< 4	Lungentuberkulose, durch sonstige und nicht näher bezeichnete Untersuchungsverfahren gesichert
56	A16.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Tuberkulose der Atmungsorgane ohne Angabe einer bakteriologischen, molekularbiologischen oder histologischen Sicherung

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
57	A41.51	< 4	Sepsis: Escherichia coli [E. coli]
58	A41.9	< 4	Sepsis, nicht näher bezeichnet
59	A49.8	< 4	Sonstige bakterielle Infektionen nicht näher bezeichneter Lokalisation
60	A49.9	< 4	Bakterielle Infektion, nicht näher bezeichnet
61	A69.2	< 4	Lyme-Krankheit
62	B27.0	< 4	Mononukleose durch Gamma-Herpesviren
63	B86	< 4	Skabies
64	B99	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Infektionskrankheiten
65	C20	< 4	Bösartige Neubildung des Rektums
66	C34.1	< 4	Bösartige Neubildung: Oberlappen (-Bronchus)
67	C34.9	< 4	Bösartige Neubildung: Bronchus oder Lunge, nicht näher bezeichnet
68	C50.9	< 4	Bösartige Neubildung: Brustdrüse, nicht näher bezeichnet
69	C56	< 4	Bösartige Neubildung des Ovars
70	C61	< 4	Bösartige Neubildung der Prostata
71	C68.9	< 4	Bösartige Neubildung: Harnorgan, nicht näher bezeichnet
72	C77.2	< 4	Sekundäre und nicht näher bezeichnete bösartige Neubildung: Intraabdominale Lymphknoten
73	C78.0	< 4	Sekundäre bösartige Neubildung der Lunge
74	C80.0	< 4	Bösartige Neubildung, primäre Lokalisation unbekannt, so bezeichnet
75	C83.3	< 4	Diffuses großzelliges B-Zell-Lymphom
76	D38.1	< 4	Neubildung unsicheren oder unbekanntes Verhaltens: Trachea, Bronchus und Lunge
77	D50.8	< 4	Sonstige Eisenmangelanämien
78	D50.9	< 4	Eisenmangelanämie, nicht näher bezeichnet
79	D59.1	< 4	Sonstige autoimmunhämolytische Anämien
80	D61.10	< 4	Aplastische Anämie infolge zytostatischer Therapie
81	D62	< 4	Akute Blutungsanämie
82	D70.10	< 4	Arzneimittelinduzierte Agranulozytose und Neutropenie: Kritische Phase unter 4 Tage

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
83	D86.9	< 4	Sarkoidose, nicht näher bezeichnet
84	E04.2	< 4	Nichttoxische mehrknotige Struma
85	E05.0	< 4	Hyperthyreose mit diffuser Struma
86	E05.8	< 4	Sonstige Hyperthyreose
87	E05.9	< 4	Hyperthyreose, nicht näher bezeichnet
88	E11.61	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit sonstigen näher bezeichneten Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
89	E11.75	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Mit multiplen Komplikationen: Mit diabetischem Fußsyndrom, als entgleist bezeichnet
90	E11.91	< 4	Diabetes mellitus, Typ 2: Ohne Komplikationen: Als entgleist bezeichnet
91	E87.6	< 4	Hypokaliämie
92	F10.4	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Entzugssyndrom mit Delir
93	F11.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
94	F12.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
95	F14.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
96	F19.0	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Akute Intoxikation [akuter Rausch]
97	F19.1	< 4	Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen: Schädlicher Gebrauch
98	F32.2	< 4	Schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome
99	G40.2	< 4	Lokalisationsbezogene (fokale) (partielle) symptomatische Epilepsie und epileptische Syndrome mit komplexen fokalen Anfällen
100	G40.3	< 4	Generalisierte idiopathische Epilepsie und epileptische Syndrome
101	G47.31	< 4	Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom
102	G58.0	< 4	Interkostalneuropathie
103	G81.1	< 4	Spastische Hemiparese und Hemiplegie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
104	I10.00	< 4	Benigne essentielle Hypertonie: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
105	I11.01	< 4	Hypertensive Herzkrankheit mit (kongestiver) Herzinsuffizienz: Mit Angabe einer hypertensiven Krise
106	I20.1	< 4	Angina pectoris mit nachgewiesenem Koronarspasmus
107	I21.9	< 4	Akuter Myokardinfarkt, nicht näher bezeichnet
108	I24.9	< 4	Akute ischämische Herzkrankheit, nicht näher bezeichnet
109	I25.10	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Ohne hämodynamisch wirksame Stenosen
110	I25.13	< 4	Atherosklerotische Herzkrankheit: Drei-Gefäß-Erkrankung
111	I34.80	< 4	Nichtrheumatische Mitralklappenstenose mit Mitralklappeninsuffizienz
112	I35.0	< 4	Aortenklappenstenose
113	I42.0	< 4	Dilatative Kardiomyopathie
114	I44.2	< 4	Atrioventrikulärer Block 3. Grades
115	I45.1	< 4	Sonstiger und nicht näher bezeichneter Rechtsschenkelblock
116	I47.1	< 4	Supraventrikuläre Tachykardie
117	I48.2	< 4	Vorhofflimmern, permanent
118	I48.3	< 4	Vorhofflattern, typisch
119	I48.4	< 4	Vorhofflattern, atypisch
120	I48.9	< 4	Vorhofflimmern und Vorhofflattern, nicht näher bezeichnet
121	I49.2	< 4	AV-junktionale Extrasystolie
122	I49.3	< 4	Ventrikuläre Extrasystolie
123	I50.00	< 4	Primäre Rechtsherzinsuffizienz
124	I61.9	< 4	Intrazerebrale Blutung, nicht näher bezeichnet
125	I73.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete periphere Gefäßkrankheiten
126	I80.0	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis oberflächlicher Gefäße der unteren Extremitäten
127	I80.1	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der V. femoralis
128	I80.20	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis der Beckenvenen

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
129	I80.88	< 4	Thrombose, Phlebitis und Thrombophlebitis sonstiger Lokalisationen
130	I82.88	< 4	Embolie und Thrombose sonstiger näher bezeichneter Venen
131	I83.1	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Entzündung
132	I83.2	< 4	Varizen der unteren Extremitäten mit Ulzeration und Entzündung
133	I83.9	< 4	Varizen der unteren Extremitäten ohne Ulzeration oder Entzündung
134	I85.0	< 4	Ösophagusvarizen mit Blutung
135	I87.20	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) ohne Ulzeration
136	I87.21	< 4	Venöse Insuffizienz (chronisch) (peripher) mit Ulzeration
137	I89.00	< 4	Lymphödem der oberen und unteren Extremität(en), Stadium I
138	I89.09	< 4	Lymphödem, nicht näher bezeichnet
139	I95.1	< 4	Orthostatische Hypotonie
140	I95.2	< 4	Hypotonie durch Arzneimittel
141	J10.0	< 4	Grippe mit Pneumonie, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
142	J10.8	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen, saisonale Influenzaviren nachgewiesen
143	J11.1	< 4	Grippe mit sonstigen Manifestationen an den Atemwegen, Viren nicht nachgewiesen
144	J12.8	< 4	Pneumonie durch sonstige Viren
145	J13	< 4	Pneumonie durch Streptococcus pneumoniae
146	J18.0	< 4	Bronchopneumonie, nicht näher bezeichnet
147	J18.2	< 4	Hypostatische Pneumonie, nicht näher bezeichnet
148	J18.9	< 4	Pneumonie, nicht näher bezeichnet
149	J20.8	< 4	Akute Bronchitis durch sonstige näher bezeichnete Erreger
150	J22	< 4	Akute Infektion der unteren Atemwege, nicht näher bezeichnet
151	J40	< 4	Bronchitis, nicht als akut oder chronisch bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
152	J44.09	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Infektion der unteren Atemwege: FEV1 nicht näher bezeichnet
153	J44.10	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 <35 % des Sollwertes
154	J44.12	< 4	Chronische obstruktive Lungenkrankheit mit akuter Exazerbation, nicht näher bezeichnet: FEV1 \geq 50 % und <70 % des Sollwertes
155	J44.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete chronische obstruktive Lungenkrankheit: FEV1 nicht näher bezeichnet
156	J45.0	< 4	Vorwiegend allergisches Asthma bronchiale
157	J90	< 4	Pleuraerguss, anderenorts nicht klassifiziert
158	J93.8	< 4	Sonstiger Pneumothorax
159	J96.00	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ I [hypoxisch]
160	J96.01	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ II [hyperkapnisch]
161	J96.09	< 4	Akute respiratorische Insuffizienz, anderenorts nicht klassifiziert: Typ nicht näher bezeichnet
162	J98.0	< 4	Krankheiten der Bronchien, anderenorts nicht klassifiziert
163	J98.7	< 4	Infektion der Atemwege, anderenorts nicht klassifiziert
164	K02.1	< 4	Karies des Dentins
165	K11.7	< 4	Störungen der Speichelsekretion
166	K13.0	< 4	Krankheiten der Lippen
167	K21.9	< 4	Gastroösophageale Refluxkrankheit ohne Ösophagitis
168	K25.3	< 4	Ulcus ventriculi: Akut, ohne Blutung oder Perforation
169	K29.0	< 4	Akute hämorrhagische Gastritis
170	K29.1	< 4	Sonstige akute Gastritis
171	K29.7	< 4	Gastritis, nicht näher bezeichnet
172	K51.5	< 4	Linksseitige Kolitis
173	K52.1	< 4	Toxische Gastroenteritis und Kolitis
174	K52.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichtinfektiöse Gastroenteritis und Kolitis

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
175	K56.4	< 4	Sonstige Obturation des Darmes
176	K56.7	< 4	Ileus, nicht näher bezeichnet
177	K59.01	< 4	Obstipation bei Stuhlentleerungsstörung
178	K59.02	< 4	Medikamentös induzierte Obstipation
179	K80.10	< 4	Gallenblasenstein mit sonstiger Cholezystitis: Ohne Angabe einer Gallenwegsobstruktion
180	K92.0	< 4	Hämatemesis
181	L23.2	< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch Kosmetika
182	L23.6	< 4	Allergische Kontaktdermatitis durch Nahrungsmittel bei Hautkontakt
183	L27.0	< 4	Generalisierte Hauteruption durch Drogen oder Arzneimittel
184	L27.2	< 4	Dermatitis durch aufgenommene Nahrungsmittel
185	L40.8	< 4	Sonstige Psoriasis
186	L98.4	< 4	Chronisches Ulkus der Haut, anderenorts nicht klassifiziert
187	M17.9	< 4	Gonarthrose, nicht näher bezeichnet
188	M23.33	< 4	Sonstige Meniskusschädigungen: Sonstiger und nicht näher bezeichneter Teil des Innenmeniskus
189	M25.46	< 4	Gelenkerguss: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
190	M25.50	< 4	Gelenkschmerz: Mehrere Lokalisationen
191	M25.53	< 4	Gelenkschmerz: Unterarm [Radius, Ulna, Handgelenk]
192	M25.57	< 4	Gelenkschmerz: Knöchel und Fuß [Fußwurzel, Mittelfuß, Zehen, Sprunggelenk, sonstige Gelenke des Fußes]
193	M54.6	< 4	Schmerzen im Bereich der Brustwirbelsäule
194	M62.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete Muskelkrankheiten: Nicht näher bezeichnete Lokalisation
195	M66.0	< 4	Ruptur einer Poplitealzyste
196	M79.65	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
197	M79.66	< 4	Schmerzen in den Extremitäten: Unterschenkel [Fibula, Tibia, Kniegelenk]
198	M79.89	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten des Weichteilgewebes: Nicht näher bezeichnete Lokalisation

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
199	N13.21	< 4	Hydronephrose bei Obstruktion durch Ureterstein
200	N17.92	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium 2
201	N17.99	< 4	Akutes Nierenversagen, nicht näher bezeichnet: Stadium nicht näher bezeichnet
202	N20.0	< 4	Nierenstein
203	N20.1	< 4	Ureterstein
204	N21.1	< 4	Urethrastein
205	N28.0	< 4	Ischämie und Infarkt der Niere
206	O99.4	< 4	Krankheiten des Kreislaufsystems, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
207	O99.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete Krankheiten und Zustände, die Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett komplizieren
208	R00.1	< 4	Bradykardie, nicht näher bezeichnet
209	R00.3	< 4	Pulslose elektrische Aktivität, anderenorts nicht klassifiziert
210	R04.2	< 4	Hämoptoe
211	R05	< 4	Husten
212	R06.4	< 4	Hyperventilation
213	R07.0	< 4	Halsschmerzen
214	R10.3	< 4	Schmerzen mit Lokalisation in anderen Teilen des Unterbauches
215	R11	< 4	Übelkeit und Erbrechen
216	R13.9	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Dysphagie
217	R22.4	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an den unteren Extremitäten
218	R22.7	< 4	Lokalisierte Schwellung, Raumforderung und Knoten der Haut und der Unterhaut an mehreren Lokalisationen
219	R26.8	< 4	Sonstige und nicht näher bezeichnete Störungen des Ganges und der Mobilität
220	R33	< 4	Harnverhaltung
221	R40.0	< 4	Somnolenz
222	R41.0	< 4	Orientierungsstörung, nicht näher bezeichnet
223	R50.80	< 4	Fieber unbekannter Ursache

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
224	R52.1	< 4	Chronischer unbeeinflussbarer Schmerz
225	R53	< 4	Unwohlsein und Ermüdung
226	R59.0	< 4	Lymphknotenvergrößerung, umschrieben
227	R60.0	< 4	Umschriebenes Ödem
228	R73.9	< 4	Hyperglykämie, nicht näher bezeichnet
229	R79.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete abnorme Befunde der Blutchemie
230	S20.2	< 4	Prellung des Thorax
231	S22.04	< 4	Fraktur eines Brustwirbels: T7 und T8
232	S22.42	< 4	Rippenserienfraktur: Mit Beteiligung von zwei Rippen
233	S80.1	< 4	Prellung sonstiger und nicht näher bezeichneter Teile des Unterschenkels
234	S82.6	< 4	Fraktur des Außenknöchels
235	T14.03	< 4	Oberflächliche Verletzung an einer nicht näher bezeichneten Körperregion: Insektenbiss oder -stich (ungiftig)
236	T17.8	< 4	Fremdkörper an sonstigen und mehreren Lokalisationen der Atemwege
237	T17.9	< 4	Fremdkörper in den Atemwegen, Teil nicht näher bezeichnet
238	T18.2	< 4	Fremdkörper im Magen
239	T21.24	< 4	Verbrennung Grad 2a des Rumpfes: Rücken [jeder Teil]
240	T43.3	< 4	Vergiftung: Antipsychotika und Neuroleptika auf Phenothiazin-Basis
241	T59.9	< 4	Toxische Wirkung: Gase, Dämpfe oder Rauch, nicht näher bezeichnet
242	T61.2	< 4	Sonstige Vergiftung durch Fische und Schalentiere
243	T62.9	< 4	Toxische Wirkung: Schädliche Substanz, die mit der Nahrung aufgenommen wurde, nicht näher bezeichnet
244	T63.4	< 4	Toxische Wirkung: Gift sonstiger Arthropoden
245	T78.0	< 4	Anaphylaktischer Schock durch Nahrungsmittelunverträglichkeit
246	T78.3	< 4	Angioneurotisches Ödem
247	T78.4	< 4	Allergie, nicht näher bezeichnet

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
248	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
249	T82.1	< 4	Mechanische Komplikation durch ein kardiales elektronisches Gerät
250	T85.51	< 4	Mechanische Komplikation durch Prothesen, Implantate oder Transplantate im sonstigen oberen Gastrointestinaltrakt
251	T85.78	< 4	Infektion und entzündliche Reaktion durch sonstige interne Prothesen, Implantate oder Transplantate
252	T88.6	< 4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung
253	Z03.5	< 4	Beobachtung bei Verdacht auf sonstige kardiovaskuläre Krankheiten
254	Z53	< 4	Personen, die Einrichtungen des Gesundheitswesens wegen spezifischer Maßnahmen aufgesucht haben, die aber nicht durchgeführt wurden

B-8.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-034	392	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
2	9-984.7	234	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
3	9-984.8	211	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
4	9-984.9	108	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
5	9-984.b	108	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
6	1-275.0	84	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie ohne weitere Maßnahmen
7	9-984.a	55	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 5
8	9-984.6	50	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
9	3-052	33	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
10	3-030	32	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
11	3-703.2	28	Szintigraphie der Lunge: Perfusions- und Ventilationsszintigraphie
12	3-722.2	28	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions- und Ventilations-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
13	8-800.c0	27	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
14	8-98g.10	27	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 4 Behandlungstage
15	8-640.0	23	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Synchronisiert (Kardioversion)
16	3-993	21	Quantitative Bestimmung von Parametern
17	8-837.00	19	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Eine Koronararterie
18	8-837.m0	15	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
19	8-152.1	11	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Pleurahöhle
20	8-771	11	Kardiale oder kardiopulmonale Reanimation
21	1-266.0	10	Elektrophysiologische Untersuchung des Herzens, nicht kathetergestützt: Bei implantiertem Schrittmacher
22	8-83b.08	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit Polymer
23	8-98f.0	9	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
24	1-440.a	7	Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt
25	1-710	7	Ganzkörperplethysmographie
26	1-844	7	Diagnostische perkutane Punktion der Pleurahöhle

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
27	8-83b.0c	7	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Everolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme mit sonstigem Polymer
28	1-275.2	6	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel
29	3-701	6	Szintigraphie der Schilddrüse
30	8-83b.c6	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlussystems: Resorbierbare Plugs mit Anker
31	8-987.10	6	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Bis zu 6 Behandlungstage
32	1-204.2	5	Untersuchung des Liquorsystems: Lumbale Liquorpunktion zur Liquorentnahme
33	3-035	5	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie des Gefäßsystems mit quantitativer Auswertung
34	8-98f.10	5	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 185 bis 368 Aufwandspunkte
35	8-98g.11	5	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 5 bis höchstens 9 Behandlungstage
36	1-279.a	4	Andere diagnostische Katheteruntersuchung an Herz und Gefäßen: Koronarangiographie mit Bestimmung der intrakoronaren Druckverhältnisse durch Druckdrahtmessung
37	5-900.04	4	Einfache Wiederherstellung der Oberflächenkontinuität an Haut und Unterhaut: Primärnaht: Sonstige Teile Kopf
38	8-144.2	4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, sonstiger Katheter
39	8-547.0	4	Andere Immuntherapie: Mit nicht modifizierten Antikörpern
40	8-837.m1	4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in eine Koronararterie

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
41	8-83b.07	4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der medikamentefreisetzenden Stents oder OPD-Systeme: Sirolimus-freisetzende Stents oder OPD-Systeme ohne Polymer
42	8-98g.12	4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 10 bis höchstens 14 Behandlungstage
43	1-206	< 4	Neurographie
44	1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
45	1-208.2	< 4	Registrierung evozierter Potenziale: Somatosensorisch [SSEP]
46	1-275.3	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung und Ventrikulographie im linken Ventrikel, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
47	1-275.4	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie, Druckmessung in der Aorta und Aortenbogendarstellung
48	1-275.5	< 4	Transarterielle Linksherz-Katheteruntersuchung: Koronarangiographie von Bypassgefäßen
49	1-276.1	< 4	Angiokardiographie als selbständige Maßnahme: Aortographie
50	1-430.10	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Bronchus: Zangenbiopsie
51	1-430.20	< 4	Endoskopische Biopsie an respiratorischen Organen: Lunge: Zangenbiopsie
52	1-620.00	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
53	1-620.01	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem Instrument: Mit bronchoalveolärer Lavage
54	1-620.30	< 4	Diagnostische Tracheobronchoskopie: Mit flexiblem ultradünnen Instrument: Ohne weitere Maßnahmen
55	1-711	< 4	Bestimmung der CO-Diffusionskapazität
56	1-843	< 4	Diagnostische Aspiration aus dem Bronchus
57	1-854.7	< 4	Diagnostische perkutane Punktion eines Gelenkes oder Schleimbeutels: Kniegelenk

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
58	1-930.1	< 4	Infektiologisches Monitoring: Quantitative Virus-Nukleinsäurebestimmung
59	3-703.0	< 4	Szintigraphie der Lunge: Perfusionsszintigraphie
60	3-722.0	< 4	Single-Photon-Emissionscomputertomographie der Lunge: Perfusions-Single-Photon-Emissionscomputertomographie
61	5-231.00	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Ein Zahn
62	5-231.02	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Tief zerstörter Zahn: Mehrere Zähne eines Kiefers
63	5-231.x1	< 4	Operative Zahnentfernung (durch Osteotomie): Sonstige: Mehrere Zähne eines Quadranten
64	5-249.0	< 4	Andere Operationen und Maßnahmen an Gebiss, Zahnfleisch und Alveolen: Operative Blutstillung
65	5-273.4	< 4	Inzision, Exzision und Destruktion in der Mundhöhle: Exzision, lokal, Wange
66	5-378.51	< 4	Entfernung, Wechsel und Korrektur eines Herzschrittmachers und Defibrillators: Aggregatwechsel (ohne Änderung der Sonde): Schrittmacher, Einkammersystem
67	5-388.70	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
68	5-399.7	< 4	Andere Operationen an Blutgefäßen: Entfernung von venösen Katheterverweilsystemen (z.B. zur Chemotherapie oder zur Schmerztherapie)
69	5-401.00	< 4	Exzision einzelner Lymphknoten und Lymphgefäße: Zervikal: Ohne Markierung
70	5-429.v0	< 4	Andere Operationen am Ösophagus: Endoskopische Blutstillung durch Auftragen von Substanzen: Absorbierend
71	5-455.72	< 4	Partielle Resektion des Dickdarmes: Sigmaresektion: Offen chirurgisch mit Enterostoma und Blindverschluss
72	5-469.10	< 4	Andere Operationen am Darm: Bridenlösung: Offen chirurgisch
73	5-469.d3	< 4	Andere Operationen am Darm: Clippen: Endoskopisch
74	5-469.t3	< 4	Andere Operationen am Darm: Blutstillung durch Auftragen absorbierender Substanzen: Endoskopisch

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
75	5-471.0	< 4	Simultane Appendektomie: Während einer Laparotomie aus anderen Gründen
76	5-490.0	< 4	Inzision und Exzision von Gewebe der Perianalregion: Inzision
77	5-511.01	< 4	Cholezystektomie: Einfach, offen chirurgisch: Ohne operative Revision der Gallengänge
78	5-541.0	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Explorative Laparotomie
79	5-541.1	< 4	Laparotomie und Eröffnung des Retroperitoneums: Laparotomie mit Drainage
80	6-002.14	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Filgrastim, parenteral: 350 Mio. IE bis unter 450 Mio. IE
81	6-002.p7	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 2: Caspofungin, parenteral: 350 mg bis unter 400 mg
82	6-003.ab	< 4	Applikation von Medikamenten, Liste 3: Sunitinib, oral: 900 mg bis unter 1.100 mg
83	8-100.8	< 4	Fremdkörperentfernung durch Endoskopie: Durch Ösophagogastroduodenoskopie
84	8-102.1	< 4	Fremdkörperentfernung aus der Haut ohne Inzision: Gesicht
85	8-123.0	< 4	Wechsel und Entfernung eines Gastrostomiekatheters: Wechsel
86	8-127.1	< 4	Endoskopisches Einlegen und Entfernung eines Magenballons: Entfernung
87	8-132.2	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, intermittierend
88	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
89	8-144.0	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Großlumig
90	8-144.1	< 4	Therapeutische Drainage der Pleurahöhle: Kleinlumig, dauerhaftes Verweilsystem
91	8-148.0	< 4	Therapeutische Drainage von anderen Organen und Geweben: Peritonealraum
92	8-152.0	< 4	Therapeutische perkutane Punktion von Organen des Thorax: Perikard
93	8-153	< 4	Therapeutische perkutane Punktion der Bauchhöhle

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
94	8-158.h	< 4	Therapeutische perkutane Punktion eines Gelenkes: Kniegelenk
95	8-191.x	< 4	Verband bei großflächigen und schwerwiegenden Hauterkrankungen: Sonstige
96	8-201.g	< 4	Geschlossene Reposition einer Gelenkluxation ohne Osteosynthese: Hüftgelenk
97	8-640.1	< 4	Externe elektrische Defibrillation (Kardioversion) des Herzrhythmus: Desynchronisiert (Defibrillation)
98	8-800.61	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate: 2 patientenbezogene Thrombozytenkonzentrate
99	8-800.c1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 6 TE bis unter 11 TE
100	8-800.g0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 1 Thrombozytenkonzentrat
101	8-800.g1	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Thrombozytenkonzentrat: 2 Thrombozytenkonzentrate
102	8-810.j6	< 4	Transfusion von Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Fibrinogenkonzentrat: 3,0 g bis unter 4,0 g
103	8-812.70	< 4	Transfusion von Plasma und anderen Plasmabestandteilen und gentechnisch hergestellten Plasmaproteinen: Kryodepletiertes Plasma: 1 TE bis unter 6 TE
104	8-837.01	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Ballon-Angioplastie: Mehrere Koronararterien
105	8-837.k0	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent in eine Koronararterie
106	8-837.m2	< 4	Perkutan-transluminale Gefäßintervention an Herz und Koronargefäßen: Einlegen eines medikamentefreisetzenden Stents: 2 Stents in mehrere Koronararterien

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
107	8-83b.c5	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs ohne Anker
108	8-981.20	< 4	Neurologische Komplexbehandlung des akuten Schlaganfalls: Auf einer Schlaganfalleinheit ohne (kontinuierliche) Möglichkeit zur Durchführung von Thrombektomien und intrakraniellen Eingriffen: Mindestens 24 bis höchstens 48 Stunden
109	8-987.11	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 7 bis höchstens 13 Behandlungstage
110	8-987.12	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit multiresistenten Erregern [MRE]: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 14 bis höchstens 20 Behandlungstage
111	8-98f.11	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 185 bis 552 Aufwandspunkte: 369 bis 552 Aufwandspunkte
112	8-98f.21	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 553 bis 1.104 Aufwandspunkte: 829 bis 1.104 Aufwandspunkte
113	8-98g.14	< 4	Komplexbehandlung bei Besiedelung oder Infektion mit nicht multiresistenten isolationspflichtigen Erregern: Komplexbehandlung nicht auf spezieller Isoliereinheit: Mindestens 20 Behandlungstage

B-8.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Not- und Unfallaufnahme	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Behandlung von Blutvergiftung/Sepsis (VI29)
Angebotene Leistung	Betreuung von Patientinnen und Patienten mit Neurostimulatoren zur Hirnstimulation (VN09)
Angebotene Leistung	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (VI43)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der Hypertonie (Hochdruckkrankheit) (VI07)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie der pulmonalen Herzkrankheit und von Krankheiten des Lungenkreislaufes (VI02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Allergien (VI22)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Anfallsleiden (VN05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von degenerativen Krankheiten des Nervensystems (VN12)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von demyelinisierenden Krankheiten des Zentralnervensystems (VN13)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von endokrinen Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten (VI10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von entzündlichen ZNS-Erkrankungen (VN03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Atemwege und der Lunge (VI15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Hirnhäute (VN08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Leber, der Galle und des Pankreas (VI14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes (Gastroenterologie) (VI11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von extrapyramidalen Krankheiten und Bewegungsstörungen (VN11)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von geriatrischen Erkrankungen (VN19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Gerinnungsstörungen (VI33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von gutartigen Tumoren des Gehirns (VN07)

Not- und Unfallaufnahme	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von hämatologischen Erkrankungen (VI09)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen (VI31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von infektiösen und parasitären Krankheiten (VI19)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von ischämischen Herzkrankheiten (VI01)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Arterien, Arteriolen und Kapillaren (VI04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Nerven, der Nervenwurzeln und des Nervenplexus (VN14)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Pleura (VI16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten der Venen, der Lymphgefäße und der Lymphknoten (VI05)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Krankheiten im Bereich der neuromuskulären Synapse und des Muskels (VN16)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von malignen Erkrankungen des Gehirns (VN06)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von neuroimmunologischen Erkrankungen (VN04)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Nierenerkrankungen (VI08)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von onkologischen Erkrankungen (VI18)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Polyneuropathien und sonstigen Krankheiten des peripheren Nervensystems (VN15)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Formen der Herzkrankheit (VI03)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen neurovaskulären Erkrankungen (VN02)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Systematrophien, die vorwiegend das Zentralnervensystem betreffen (VN10)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebraler Lähmung und sonstigen Lähmungssyndromen (VN17)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Erkrankungen (VN01)

Not- und Unfallaufnahme	
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von zerebrovaskulären Krankheiten (VI06)
Angebotene Leistung	Neurologische Notfall- und Intensivmedizin (VN18)
Angebotene Leistung	Schmerztherapie (VN23)
Angebotene Leistung	Stroke Unit (VN24)

B-8.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-8.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-8.11 Personelle Ausstattung

B-8.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die Ärzte und Ärztinnen sind organisatorisch in der Klinik für Kardiologie, Angiologie Pulmologie und internistische Intensivmedizin integriert.

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die Ärzte und Ärztinnen sind organisatorisch in der Klinik für Kardiologie, Angiologie Pulmologie und internistische Intensivmedizin integriert.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Die Ärzte und Ärztinnen sind organisatorisch in der Klinik für Kardiologie, Angiologie Pulmologie und internistische Intensivmedizin integriert.
Ambulant	0	Die Ärzte und Ärztinnen sind organisatorisch in der Klinik für Kardiologie, Angiologie Pulmologie und internistische Intensivmedizin integriert.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Kommentar: Die Ärzte und Ärztinnen sind organisatorisch in der Klinik für Kardiologie, Angiologie Pulmologie und internistische Intensivmedizin integriert.

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Die Ärzte und Ärztinnen sind organisatorisch in der Klinik für Kardiologie, Angiologie Pulmologie und internistische Intensivmedizin integriert.
Ambulant	0	Die Ärzte und Ärztinnen sind organisatorisch in der Klinik für Kardiologie, Angiologie Pulmologie und internistische Intensivmedizin integriert.

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-8.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte	Kommentar
Stationär	0	Das Pflegepersonal ist organisatorisch in der Klinik für Kardiologie, Angiologie Pulmologie und internistische Intensivmedizin integriert.
Ambulant	0	

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-8.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-9 Nuklearmedizinische Klinik



B-9.1 Allgemeine Angaben Nuklearmedizinische Klinik

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Nuklearmedizinische Klinik
Fachabteilungsschlüssel	3200
Art	Hauptabteilung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion Chefarzt
Titel, Vorname, Name Dr. med. Andreas Niesen



Telefon 0511/289-2422
Fax 0511/289-2005
E-Mail nuklearmedizin.dkh@diakovere.de
Straße/Nr Marienstr. 72-90
PLZ/Ort 30171 Hannover
Homepage <https://www.diakovere.de/unternehmen-und-mehr/krankenhaeuser/henriettenstift/kliniken/nuklearmedizin/>

B-9.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Ja
Kommentar	Das DIAKOVERE Henriettenstift hat mit Ärzten der Fachabteilung Zielvereinbarungen geschlossen, die der Empfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) nach § 136a SGB V vom 24.04.2013 entsprechen.

B-9.3 Medizinische Leistungsangebote Nuklearmedizinische Klinik

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Nuklearmedizinische Klinik	Kommentar
VR04	Duplexsonographie	
VR02	Native Sonographie	
VR20	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner	Bei diesem szintigraphisch diagnostischen Verfahren werden kurzlebige Positronenstrahler injiziert-geeignet zur Darstellung von Tumoren/Metastasen. In einer Untersuchung wird der gesamte Körper nach Krankheitsherden abgesucht oder spezielle Fragen des Hirnstoffwechsels (Demenzabklärung) beantwortet.
VR39	Radiojodtherapie	Es handelt sich um die oft alternativ zu OPs mögl. Behandlung einer internen Strahlenbehandl. div. Schilddrüsenerkrankungen mit radioaktivem Jod. Für den Laien hierzu verständliche Einzelheiten zu diesem effektiven Therapieverfahren sind auf der Homepage der Nuklearmedizinischen Klinik dargestellt.
VR19	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT)	Hierbei handelt es sich um das Schnittbildverfahren der szintigraphischen Diagnostik mit räumlicher Darstellung krankhafter Veränderungen nach Verabreichung von Gammastrahlern (= Single-Photon-Emitter).

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Nuklearmedizinische Klinik	Kommentar
VR21	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen	
VR18	Szintigraphie	
VR38	Therapie mit offenen Radionukliden	SIRT ist eine Strahlenbehandlung, mit der minimal-invasiv primäre Lebertumoren und Lebermetastasen therapiert werden können, bei denen eine OP nicht in Frage kommt und sich eine Chemotherapie als unwirksam erwiesen hat. Weiterhin wird eine Schmerztherapie bei Knochenmetastasen angeboten.

B-9.5 Fallzahlen Nuklearmedizinische Klinik

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	307
Teilstationäre Fallzahl	0

B-9.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	Z08.7	78	Nachuntersuchung nach Kombinationstherapie wegen bösartiger Neubildung
2	E05.0	74	Hyperthyreose mit diffuser Struma
3	C73	60	Bösartige Neubildung der Schilddrüse
4	E05.2	38	Hyperthyreose mit toxischer mehrknotiger Struma
5	E05.1	34	Hyperthyreose mit toxischem solitärem Schilddrüsenknoten
6	E04.2	13	Nichttoxische mehrknotige Struma
7	E01.1	6	Jodmangelbedingte mehrknotige Struma (endemisch)
8	E01.0	< 4	Jodmangelbedingte diffuse Struma (endemisch)
9	E04.8	< 4	Sonstige näher bezeichnete nichttoxische Struma
10	E89.0	< 4	Hypothyreose nach medizinischen Maßnahmen

B-9.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-701	247	Szintigraphie der Schilddrüse
2	8-531.00	162	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
3	3-70c.01	138	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin [rh-TSH]
4	8-531.11	39	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie über 1,2 bis unter 5 GBq I-131: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
5	8-531.21	17	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie mit 5 oder mehr GBq I-131: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
6	3-724.x	12	Teilkörper-Single-Photon-Emissionscomputertomographie ergänzend zur planaren Szintigraphie: Sonstige
7	9-984.7	6	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
8	9-984.8	5	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
9	1-406.2	< 4	Perkutane (Nadel-)Biopsie an endokrinen Organen: Schilddrüse
10	3-70c.00	< 4	Ganzkörper-Szintigraphie zur Lokalisationsdiagnostik: Ganzkörper-Szintigraphie mit Radiojod: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin [rh-TSH]
11	5-069.x	< 4	Andere Operationen an Schilddrüse und Nebenschilddrüsen: Sonstige
12	8-531.01	< 4	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie bis 1,2 GBq I-131: Mit Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
13	8-531.10	< 4	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie über 1,2 bis unter 5 GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
14	8-531.20	< 4	Radiojodtherapie: Radiojodtherapie mit 5 oder mehr GBq I-131: Ohne Gabe von rekombinantem Thyreotropin (rh-TSH)
15	9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
16	9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

B-9.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

Privatsprechstunde Dr. med. Niesen	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)
Angebotene Leistung	Radiojodtherapie (VR39)
Angebotene Leistung	Single-Photon-Emissionscomputertomographie (SPECT) (VR19)
Angebotene Leistung	Sondenmessungen und Inkorporationsmessungen (VR21)
Angebotene Leistung	Szintigraphie (VR18)
Angebotene Leistung	Therapie mit offenen Radionukliden (VR38)

B-9.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-9.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-9.11 Personelle Ausstattung

B-9.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,9

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,9
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,9
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 161,57895

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 1,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	1,4
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	1,4
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 219,28571

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ44	Nuklearmedizin

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF38	Röntgendiagnostik – fachgebunden –

B-9.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 3,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	3,4
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	3,4
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 90,29412

Altenpflegerinnen und Altenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,09

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,09
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,09
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 3411,11111

Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 1 Jahr

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,07

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,07
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,07
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 4385,71429

Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Vollkräften

Ausbildungsdauer: ab 200 Std. Basiskurs

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,02

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,02
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,02
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 15350

Medizinische Fachangestellte in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,47

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,47
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,47
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 653,19149

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-9.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-10 Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie



B-10.1 Allgemeine Angaben Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung	
Fachabteilung	Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Fachabteilungsschlüssel	1600
Art	Hauptabteilung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion Chefarzt
Titel, Vorname, Name Prof. Dr. med. habil. Helmut Lill



Telefon 0511/129-2330
Fax 0511/129-2405
E-Mail kou.sekretariat@diakovere.de
Straße/Nr Humboldtstr. 5
PLZ/Ort 30169 Hannover
Homepage <https://www.diakovere.de/unternehmen-und-mehr/krankenhaeuser/friederikenstift/kliniken/orthopaedie-und-unfallchirurgie/>

B-10.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG	Keine Vereinbarung geschlossen
-----------------------------------	--------------------------------

B-10.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar
VC63	Amputationschirurgie	
VC27	Bandrekonstruktionen/Plastiken	Im Bereich des Kniegelenkes sowie des Sprung- und Schultergelenkes gehören die arthroskopisch durchgeführten Bandrekonstruktion und Plastiken zu den standardmäßigen Versorgungsverfahren.
VC29	Behandlung von Dekubitalgeschwüren	
VC31	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen	
VC42	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen	
VC39	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels	Die hüftgelenksnahe Fraktur ist eine der häufigsten Verletzungsfolgen nach Stürzen des älteren Menschen und kann in vielen Fällen gelenkerhaltend mit speziellen Implantaten oder aber mittels endoprothetischer Versorgung therapiert werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar
VC41	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes	Die Fuß- und Sprunggelenkschirurgie wird zunehmend zur hoch spezialisierten Fachrichtung. Sowohl die Frakturversorgung als auch die Versorgung degenerativer Erkrankungen inclusive der Fussdeformitäten werden mittels moderner Implantate und teilweise minimalinvasiver OP-Methoden durchgeführt.
VC35	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens	Die Versorgung von Beckenfrakturen sowie Brücken im Bereich der Wirbelsäule erfordert eine gute präoperative interdisziplinäre Vorbereitung bei häufig komplexen Verletzungsmustern und einer entsprechend anspruchsvollen operativen Versorgung, die von spezialisierten Chef/Oberarzt durchgeführt werden.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar
VC36	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes	Arthroskopisch rekonstruierende und resezierende Verfahren gehören zum Versorgungsschwerpunkt der Klinik, aber auch offene Operationsverfahren im Rahmen der Endprothetik, der chronischen AC-Gelenkinstabilität oder bei Rezidivinstabilität der Schulter sind Standardverfahren dieser Klinik.
VC37	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes	
VC33	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses	
VC38	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand	Die Verletzungen des Handgelenkes aufgrund von Stürzen ist eine der am häufigsten in unserer Klinik durchgeführten Operationen und wird mit sogenannten winkelstabilen Titanplatten durchgeführt welche nur in Ausnahmefällen entfernt werden müssen.
VC40	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels	Das Kniegelenk ist die Domäne der Arthroskopie. Mit dieser "Kniegelenksspiegelung" ist es möglich, einen Großteil der Kniebinnenschäden, insbesondere Meniskus- und Kreuzbandläsionen, minimal-invasiv zu behandeln.

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar
VC34	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax	
VO15	Fußchirurgie	Sowohl die Frakturversorgung als auch die Versorgung degenerativer Erkrankungen inklusive der Fussdeformitäten werden mittels moderner Implantate und teilweise minimalinvasiver Operationsmethoden durchgeführt.
VC28	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik	Der endoprothetische Ersatz des Schulter, Knie und Hüftgelenkes gehört zu dem operativen Versorgungsschwerpunkt. Bei dem endoprothetischen Ersatz des Kniegelenks wird z.B. unterschieden, ob nur ein Teil des Kniegelenkes betroffen ist welcher dann auch nur isoliert ersetzt wird.
VO16	Handchirurgie	
VC26	Metall-/Fremdkörperentfernungen	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie	Kommentar
VO19	Schulterchirurgie	Arthroskopisch rekonstruierende und resezierende Verfahren gehören zum Versorgungsschwerpunkt der Klinik, aber auch offene Operationsverfahren im Rahmen der Endprothetik, der chronischen AC-Gelenkinstabilität oder bei Rezidivinstabilität der Schulter sind Standardverfahren dieser Klinik.
VC30	Septische Knochenchirurgie	
VO20	Sportmedizin/Sporttraumatologie	Die Behandlung akuter Sportverletzungen gehört ebenso wie die Therapie der chronischen sportbedingten Gelenkschäden im Sinne von Ansatzentendinosen oder Ähnlichem zum Versorgungsspektrum der Klinik.

B-10.5 Fallzahlen Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	5
Teilstationäre Fallzahl	0

B-10.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	D62	< 4	Akute Blutungsanämie
2	I95.9	< 4	Hypotonie, nicht näher bezeichnet
3	M00.95	< 4	Eitrige Arthritis, nicht näher bezeichnet: Beckenregion und Oberschenkel [Becken, Femur, Gesäß, Hüfte, Hüftgelenk, Iliosakralgelenk]
4	R57.1	< 4	Hypovolämischer Schock
5	R57.8	< 4	Sonstige Formen des Schocks

B-10.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-034	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
2	8-800.c0	< 4	Transfusion von Vollblut, Erythrozytenkonzentrat und Thrombozytenkonzentrat: Erythrozytenkonzentrat: 1 TE bis unter 6 TE
3	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
4	9-984.6	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
5	9-984.7	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
6	9-984.8	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3

B-10.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

NUA	
Ambulanzart	Notfallambulanz (24h) (AM08)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Gelenkersatzverfahren/Endoprothetik (VC28)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Wirbelsäulenchirurgie (VC65)

Privatsprechstunde Prof. Dr. Lill	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Angebotene Leistung	Arthroskopische Operationen (VC66)
Angebotene Leistung	Bandrekonstruktionen/Plastiken (VC27)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Knochenentzündungen (VC31)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von sonstigen Verletzungen (VC42)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Hüfte und des Oberschenkels (VC39)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Knöchelregion und des Fußes (VC41)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Lumbosakralgegend, der Lendenwirbelsäule und des Beckens (VC35)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen der Schulter und des Oberarmes (VC36)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Ellenbogens und des Unterarmes (VC37)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Halses (VC33)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Handgelenkes und der Hand (VC38)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Knies und des Unterschenkels (VC40)
Angebotene Leistung	Diagnostik und Therapie von Verletzungen des Thorax (VC34)
Angebotene Leistung	Fußchirurgie (VO15)
Angebotene Leistung	Handchirurgie (VO16)
Angebotene Leistung	Metall-/Fremdkörperentfernungen (VC26)
Angebotene Leistung	Schulterchirurgie (VO19)
Angebotene Leistung	Sportmedizin/Sporttraumatologie (VO20)
Angebotene Leistung	Traumatologie (VO21)

B-10.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-10.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-10.11 Personelle Ausstattung

B-10.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ06	Allgemeinchirurgie
AQ10	Orthopädie und Unfallchirurgie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

Nr.	Zusatz-Weiterbildung
ZF01	Ärztliches Qualitätsmanagement
ZF24	Manuelle Medizin/Chirotherapie
ZF43	Spezielle Unfallchirurgie
ZF44	Sportmedizin

B-10.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0,03

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0,03
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0,03
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 166,66667

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad. Abschlüsse

Nr.	Anerkannte Fachweiterbildung/zusätzlicher akademischer Abschluss
PQ05	Leitung einer Station/eines Bereiches
PQ04	Intensiv- und Anästhesiepflege
PQ08	Pflege im Operationsdienst

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

Nr.	Zusatzqualifikation
ZP14	Schmerzmanagement
ZP16	Wundmanagement

B-10.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

B-11 Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie



B-11.1 Allgemeine Angaben Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Allgemeine Angaben zur Organisationseinheit / Fachabteilung

Fachabteilung	Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie
Fachabteilungsschlüssel	3751
Art	Hauptabteilung

Chefärztin oder Chefarzt

Funktion Chefarzt
Titel, Vorname, Name Prof. Dr. med. Peter Landwehr



Telefon 0511/289-2262
Fax 0511/289-2006
E-Mail radiologie.dkh@diakovere.de
Straße/Nr Marienstr. 72-90
PLZ/Ort 30171 Hannover
Homepage <https://www.diakovere.de/unternehmen-und-mehr/krankenhaeuser/henriettenstift/kliniken/diagnostische-und-interventionelle-radiologie/>

B-11.2 Zielvereinbarungen mit leitenden Ärztinnen und Ärzten

Angaben zu Zielvereinbarungen

Zielvereinbarung gemäß DKG Keine Vereinbarung geschlossen

B-11.3 Medizinische Leistungsangebote Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	Kommentar
VR15	Arteriographie	<ul style="list-style-type: none"> - DSA - 3D-Angiographie - Rotations-Angiographie - Flachdetektor-CT <p>Interventionen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - PTA - Stent - Lyse - Thrombektomie - Stent-Graft bei Aneurysmen - Embolisation (z.B. Uterusmyom, Blutung, Tumor) - Varikozelen-Sklerosierung - Chemoembolisation - Radioembolisation (SIRT)
VR26	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung	- spezielle Auswerte-Workstations
VR27	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung	- spezielle Auswerte-Workstations
VR11	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel	<ul style="list-style-type: none"> - alle Anwendungsgebiete inklusive CT-Angiographie und Neuro-Perfusion - PET/CT
VR10	Computertomographie (CT), nativ	alle Anwendungsgebiete
VR12	Computertomographie (CT), Spezialverfahren	<p>Interventionen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schmerztherapie (z.B. PRT) - Biopsie - Drainage - Mikrowellen-Ablation (RFAMWA) - PET/CT

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	Kommentar
VR04	Duplexsonographie	- modernste Ultraschalltechnologie - spezialisierte Gefäßdiagnostik - Kontrastmittel-Sonographie (CEUS)
VR03	Eindimensionale Dopplersonographie	zur Dopplerverschlussdruck-Messung
VR08	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung	- digitale Durchleuchtung
VR41	Interventionelle Radiologie	Beispiele: - Ballon-PTA /-Stent - Thrombektomie - Stent-Graft (Aneurysma) - Embolisation - Varikozelen-Sklerosierung - Chemoembolisation - SIRT - Radioembolisation - CT-gest. Drainage, Schmerztherapie - Mikrowellenablation (MWA) - Mammainterventionen (mammographisch und MRT-gestützt)
VR28	Intraoperative Anwendung der Verfahren	gemeinsam mit der Gefäßchirurgie Hybrid-Eingriffe an den großen Arterien
VR25	Knochendichtemessung (alle Verfahren)	CT-Dichtemessung (Hüfte und LWS)
VR01	Konventionelle Röntgenaufnahmen	digitale Radiographie
VR17	Lymphographie	

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	Kommentar
VR23	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel	<ul style="list-style-type: none"> - MRT 3-Tesla-System und 1,5-Tesla-System (jeweils volldigital, auf aktuellem technischen Niveau 2016) - alle Anwendungsgebiete inklusive Mamma, Gefäße und Herz - besonderer Patienten-Komfort (Möglichkeit zum Hören von Entspannungsmusik, individuelles Licht-Ambiente)
VR22	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ	<ul style="list-style-type: none"> - alle Anwendungsgebiete inklusive Mamma, Gefäße und Herz; Mamma-Interventionen (Markierung, Vakuumbiopsie) - MRT 3-Tesla-System und 1,5-Tesla-System (jeweils volldigital, auf aktuellem technischen Niveau 2016) - besonderer Patienten-Komfort

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	Kommentar
VR24	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren	<ul style="list-style-type: none"> - MRT 3-Tesla-System und 1,5-Tesla-System (jeweils volldigital, auf aktuellem technischen Niveau 2016) - MR-Perfusion - Herz-MRT - MR-Angiographie - Mamma-Biopsie und Mamma-Markierung - besonderer Patienten-Komfort (Möglichkeit zum Hören von Entspannungsmusik, individuelles Licht-Ambiente)
VR02	Native Sonographie	<ul style="list-style-type: none"> - alle Anwendungsgebiete außer Herz - Möglichkeit der Kontrastmittel-Sonographie (CEUS), wenn native Sonographie nicht ausreichend
VR43	Neuroradiologie	<ul style="list-style-type: none"> - CT - CTA - CT-Perfusion - Myelo-CT - MRT - MRA - MR-Perfusion - Fiber Tracking - Farbduplexsonographie
VR16	Phlebographie	digitale Phlebographie (Armvenen, Beinvenen)
VR09	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren	alle Anwendungsgebiete

Nr.	Medizinische Leistungsangebote Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie	Kommentar
VR07	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie)	<ul style="list-style-type: none"> - digitale Mammographie mit minimal möglicher Strahlendosis (Direktradiographie) - digitale Tomosynthese inkl. Tomosynthese-Biopsie - Doppelbefundung
VR29	Quantitative Bestimmung von Parametern	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zerebrales Blutvolumen im Rahmen des Perfusions-CT - - Strömungsgeschwindigkeiten und Flussvolumina im Rahmen der Farbduplexsonographie - Tumordurchmesser im Rahmen der RECIST- und mRECIST-Auswertung - SUV-Wert beim PET/CT
VR05	Sonographie mit Kontrastmittel	<ul style="list-style-type: none"> - wird angeboten (v.a. Leber, Gefäße, Endolecknachweis nach endoluminaler Aortenprothese)
VR40	Spezialsprechstunde	<ul style="list-style-type: none"> - Gefäßsprechstunde - Brustsprechstunde - Interventionelle Onkologie
VR44	Teleradiologie	<ul style="list-style-type: none"> - über PACS-Portal möglich
VR47	Tumorembolisation	<ul style="list-style-type: none"> - präoperativ bei allen dafür geeigneten Tumoren - Uterus-Myom-Embolisation - Chemoembolisation (TACE) - Radioembolisation (SIRT)

B-11.5 Fallzahlen Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Fallzahlen	
Vollstationäre Fallzahl	230
Teilstationäre Fallzahl	0

B-11.6 Hauptdiagnosen nach ICD

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	I70.22	109	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke weniger als 200 m
2	I74.3	38	Embolie und Thrombose der Arterien der unteren Extremitäten
3	I71.4	20	Aneurysma der Aorta abdominalis, ohne Angabe einer Ruptur
4	I72.3	11	Aneurysma und Dissektion der A. iliaca
5	I70.23	7	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ruheschmerz
6	I65.2	6	Verschluss und Stenose der A. carotis
7	I70.24	4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit Ulzeration
8	C22.0	< 4	Leberzellkarzinom
9	C22.9	< 4	Bösartige Neubildung: Leber, nicht näher bezeichnet
10	C64	< 4	Bösartige Neubildung der Niere, ausgenommen Nierenbecken
11	D16.2	< 4	Gutartige Neubildung des Knochens und des Gelenkknorpels: Lange Knochen der unteren Extremität
12	D16.9	< 4	Gutartige Neubildung: Knochen und Gelenkknorpel, nicht näher bezeichnet
13	D25.1	< 4	Intramurales Leiomyom des Uterus
14	D25.9	< 4	Leiomyom des Uterus, nicht näher bezeichnet
15	I10.90	< 4	Essentielle Hypertonie, nicht näher bezeichnet: Ohne Angabe einer hypertensiven Krise
16	I70.1	< 4	Atherosklerose der Nierenarterie

Rang	ICD-10	Fallzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
17	I70.20	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, ohne Beschwerden
18	I70.21	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Becken-Bein-Typ, mit belastungsinduziertem Ischämieschmerz, Gehstrecke 200 m und mehr
19	I70.26	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Schulter-Arm-Typ, alle Stadien
20	I70.29	< 4	Atherosklerose der Extremitätenarterien: Sonstige und nicht näher bezeichnet
21	I72.8	< 4	Aneurysma und Dissektion sonstiger näher bezeichneter Arterien
22	I72.9	< 4	Aneurysma und Dissektion nicht näher bezeichneter Lokalisation
23	I74.2	< 4	Embolie und Thrombose der Arterien der oberen Extremitäten
24	I74.5	< 4	Embolie und Thrombose der A. iliaca
25	I86.88	< 4	Varizen sonstiger näher bezeichneter Lokalisationen
26	K55.1	< 4	Chronische Gefäßkrankheiten des Darmes
27	N80.0	< 4	Endometriose des Uterus
28	Q28.88	< 4	Sonstige näher bezeichnete angeborene Fehlbildungen des Kreislaufsystems
29	S36.16	< 4	Sonstige Verletzungen der Leber
30	T81.0	< 4	Blutung und Hämatom als Komplikation eines Eingriffes, anderenorts nicht klassifiziert
31	T82.9	< 4	Nicht näher bezeichnete Komplikation durch Prothese, Implantat oder Transplantat im Herzen und in den Gefäßen
32	T88.6	< 4	Anaphylaktischer Schock als unerwünschte Nebenwirkung eines indikationsgerechten Arzneimittels oder einer indikationsgerechten Droge bei ordnungsgemäßer Verabreichung

B-11.7 Durchgeführte Prozeduren nach OPS

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
1	3-200	3362	Native Computertomographie des Schädels
2	3-800	2116	Native Magnetresonanztomographie des Schädels
3	3-990	1308	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung
4	3-225	891	Computertomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
5	3-226	880	Computertomographie des Beckens mit Kontrastmittel
6	3-221	766	Computertomographie des Halses mit Kontrastmittel
7	3-220	716	Computertomographie des Schädels mit Kontrastmittel
8	3-607	701	Arteriographie der Gefäße der unteren Extremitäten
9	3-22x	672	Andere Computertomographie mit Kontrastmittel
10	3-222	600	Computertomographie des Thorax mit Kontrastmittel
11	3-820	413	Magnetresonanztomographie des Schädels mit Kontrastmittel
12	3-605	412	Arteriographie der Gefäße des Beckens
13	3-203	402	Native Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
14	3-802	284	Native Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark
15	8-836.0s	281	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Arterien Oberschenkel
16	3-228	238	Computertomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
17	8-836.0q	153	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Arterien abdominal und pelvin
18	3-207	125	Native Computertomographie des Abdomens
19	3-206	114	Native Computertomographie des Beckens
20	3-825	109	Magnetresonanztomographie des Abdomens mit Kontrastmittel
21	3-804	106	Native Magnetresonanztomographie des Abdomens
22	8-840.0q	97	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
23	3-823	90	Magnetresonanztomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
24	3-604	87	Arteriographie der Gefäße des Abdomens
25	3-821	85	Magnetresonanztomographie des Halses mit Kontrastmittel
26	8-83b.c5	84	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs ohne Anker
27	3-828	81	Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße mit Kontrastmittel
28	3-202	80	Native Computertomographie des Thorax
29	8-83b.c6	77	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystem: Resorbierbare Plugs mit Anker
30	3-808	76	Native Magnetresonanztomographie der peripheren Gefäße
31	3-608	68	Superselektive Arteriographie
32	3-805	67	Native Magnetresonanztomographie des Beckens
33	3-82a	67	Magnetresonanztomographie des Beckens mit Kontrastmittel
34	3-601	48	Arteriographie der Gefäße des Halses
35	8-840.0s	46	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Arterien Oberschenkel
36	3-600	45	Arteriographie der intrakraniellen Gefäße
37	3-843.1	45	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Mit Sekretin-Unterstützung
38	5-98a.0	42	Hybridtherapie: Anwendung der Hybridchirurgie
39	3-205	41	Native Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems
40	3-843.0	40	Magnetresonanz-Cholangiopankreatikographie [MRCP]: Ohne Sekretin-Unterstützung
41	8-836.0c	35	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße Unterschenkel
42	5-38a.c0	29	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Aorta abdominalis: Stent-Prothese, ohne Öffnung
43	3-610	28	Phlebographie der intrakraniellen Gefäße

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
44	3-803.0	27	Native Magnetresonanztomographie des Herzens: In Ruhe
45	3-801	26	Native Magnetresonanztomographie des Halses
46	3-824.0	25	Magnetresonanztomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
47	8-83b.50	25	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Modellier- oder Doppellumenballons: 1 Modellierballon
48	5-380.70	24	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
49	3-602	23	Arteriographie des Aortenbogens
50	5-38a.u2	23	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortobiliakale Stent-Prothese
51	8-836.7k	23	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Arterien Oberschenkel
52	3-806	22	Native Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems
53	3-138	20	Gastrographie
54	3-991	18	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung
55	8-836.8k	18	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Arterien Oberschenkel
56	8-836.0e	17	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Künstliche Gefäße
57	3-13a	16	Kolonkontrastuntersuchung
58	8-836.80	16	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße intrakraniell
59	5-38a.v1	15	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 3 aortale Stent-Prothesen
60	8-836.0k	15	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell
61	8-83b.4	15	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines hydrodynamischen Thrombektomiesystems
62	8-83b.c2	15	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Gefäßverschlusssystems: Nahtsystem

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
63	8-836.mh	14	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Andere Arterien abdominal und pelvin
64	8-840.1s	13	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
65	3-826	12	Magnetresonanztomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
66	8-836.7c	12	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Gefäße Unterschenkel
67	3-227	11	Computertomographie des Muskel-Skelett-Systems mit Kontrastmittel
68	3-845	11	Magnetresonanz-Elastographie
69	3-846	10	Magnetresonanztomographie der Leber zur Bestimmung des Eisengehaltes
70	3-84x	10	Andere Magnetresonanz-Spezialverfahren
71	8-836.kh	10	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Andere Arterien abdominal und pelvin
72	8-83b.1x	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige Partikel
73	8-83b.34	10	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikroschrauben zur selektiven Embolisation: Nicht gecoverter großlumiger Gefäßverschlusskörper [Vascular Plug]
74	9-984.7	10	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 2
75	3-13b	9	Magen-Darm-Passage (fraktioniert)
76	8-83b.87	9	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung eines Instruments zur Thrombektomie oder Fremdkörperentfernung: 1 Thrombektomie-Aspirationskatheter
77	8-840.1q	9	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
78	3-13c.2	8	Cholangiographie: Über T-Drainage
79	8-836.8c	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Unterschenkel

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
80	8-836.ma	8	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Metallspiralen: Gefäße viszeral
81	5-38a.v0	7	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 2 aortale Stent-Prothesen
82	8-840.0k	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
83	8-842.0s	7	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Arterien Oberschenkel
84	9-984.8	7	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 3
85	3-13c.1	6	Cholangiographie: Perkutan-transhepatisch [PTC]
86	3-223	6	Computertomographie von Wirbelsäule und Rückenmark mit Kontrastmittel
87	3-613	6	Phlebographie der Gefäße einer Extremität
88	5-38a.v2	6	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Anzahl der verwendeten (großlumigen) aortalen Stent-Prothesen: 4 oder mehr aortale Stent-Prothesen
89	8-836.n1	6	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 1 Metallspirale
90	8-83b.e1	6	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Beschichtung von Stents: Bioaktive Oberfläche bei gecoverten Stents
91	3-201	5	Native Computertomographie des Halses
92	3-204	5	Native Computertomographie des Herzens
93	3-606	5	Arteriographie der Gefäße der oberen Extremitäten
94	8-836.8h	5	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Andere Arterien abdominal und pelvin
95	3-034	4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mittels Tissue Doppler Imaging [TDI] und Verformungsanalysen von Gewebe [Speckle Tracking]
96	3-137	4	Ösophagographie
97	3-13c.3	4	Cholangiographie: Durch Zugang im Rahmen einer Laparotomie oder Laparoskopie
98	5-789.8	4	Andere Operationen am Knochen: Destruktion, durch Mikrowellenablation, perkutan

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
99	8-020.c	4	Therapeutische Injektion: Thrombininjektion nach Anwendung eines Katheters in einer Arterie
100	8-836.7e	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Künstliche Gefäße
101	8-836.8e	4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Künstliche Gefäße
102	8-840.0e	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Künstliche Gefäße
103	8-840.0m	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
104	8-842.0q	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin
105	8-84e.0k	4	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: A. carotis interna extrakraniell
106	9-984.6	4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 1
107	1-207.0	< 4	Elektroenzephalographie [EEG]: Routine-EEG (10-20-System)
108	1-442.0	< 4	Perkutane Biopsie an hepatobiliärem System und Pankreas mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Leber
109	1-481.6	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Femur und Patella
110	1-481.7	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Tibia und Fibula
111	1-481.8	< 4	Biopsie ohne Inzision an Knochen mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: Tarsale, Metatarsale und Phalangen Fuß
112	1-494.y	< 4	(Perkutane) Biopsie an anderen Organen und Geweben mit Steuerung durch bildgebende Verfahren: N.n.bez.
113	3-030	< 4	Komplexe differenzialdiagnostische Sonographie mit Kontrastmittel
114	3-052	< 4	Transösophageale Echokardiographie [TEE]
115	3-100.0	< 4	Mammographie: Eine oder mehr Ebenen

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
116	3-130	< 4	Myelographie
117	3-13d.5	< 4	Urographie: Retrograd
118	3-13f	< 4	Zystographie
119	3-13m	< 4	Fistulographie
120	3-224.0	< 4	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: In Ruhe
121	3-224.30	< 4	Computertomographie des Herzens mit Kontrastmittel: CT-Koronarangiographie: Ohne Bestimmung der fraktionellen myokardialen Flussreserve [FFRmyo]
122	3-241	< 4	CT-Myelographie
123	3-603	< 4	Arteriographie der thorakalen Gefäße
124	3-82x	< 4	Andere Magnetresonanztomographie mit Kontrastmittel
125	3-996	< 4	Anwendung eines 3D-Bildwandlers
126	5-380.72	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
127	5-380.80	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis anterior
128	5-380.83	< 4	Inzision, Embolektomie und Thrombektomie von Blutgefäßen: Arterien Unterschenkel und Fuß: A. tibialis posterior
129	5-381.70	< 4	Enderarteriektomie: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
130	5-383.72	< 4	Resektion und Ersatz (Interposition) von (Teilen von) Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. poplitea
131	5-388.70	< 4	Naht von Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
132	5-38a.41	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: Stent-Prothese, iliakal mit Seitenarm
133	5-38a.43	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 1 Stent-Prothese, iliakal ohne Seitenarm
134	5-38a.44	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Arterien Becken: 2 Stent-Prothesen, iliakal ohne Seitenarm

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
135	5-38a.u0	< 4	Endovaskuläre Implantation von Stent-Prothesen: Art des Endes der untersten Stent-Prothese: Aortale Stent-Prothese
136	5-395.70	< 4	Patchplastik an Blutgefäßen: Arterien Oberschenkel: A. femoralis
137	5-552.55	< 4	Exzision und Destruktion von (erkranktem) Gewebe der Niere: Destruktion, perkutan-transrenal: Durch Mikrowellenablation
138	5-930.4	< 4	Art des Transplantates oder Implantates: Alloplastisch
139	5-938.0	< 4	Art der Beschichtung von Gefäßprothesen: Bioaktive Oberfläche
140	5-983	< 4	Reoperation
141	5-98h.3	< 4	Anzahl der Nadeln zur Destruktion: 2 Nadeln
142	5-995	< 4	Vorzeitiger Abbruch einer Operation (Eingriff nicht komplett durchgeführt)
143	8-132.3	< 4	Manipulationen an der Harnblase: Spülung, kontinuierlich
144	8-836.04	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Aorta
145	8-836.08	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Andere Gefäße thorakal
146	8-836.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: Gefäße viszeral
147	8-836.0j	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis communis
148	8-836.0m	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Ballon-Angioplastie: A. carotis interna extrakraniell mit A. carotis communis
149	8-836.62	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Gefäße Schulter und Oberarm
150	8-836.68	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Andere Gefäße thorakal
151	8-836.6k	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Fremdkörperentfernung: Arterien Oberschenkel
152	8-836.7h	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Thrombolyse: Andere Arterien abdominal und pelvin
153	8-836.81	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Thrombektomie: Gefäße Kopf extrakraniell und Hals

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
154	8-836.9h	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit embolisierenden Flüssigkeiten: Andere Arterien abdominal und pelvin
155	8-836.ka	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Selektive Embolisation mit Partikeln: Gefäße viszeral
156	8-836.n2	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 2 Metallspiralen
157	8-836.n3	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 3 Metallspiralen
158	8-836.n4	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 4 Metallspiralen
159	8-836.n5	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 5 Metallspiralen
160	8-836.n6	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 6 Metallspiralen
161	8-836.n8	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 8 Metallspiralen
162	8-836.n9	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 9 Metallspiralen
163	8-836.nc	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 12 Metallspiralen
164	8-836.nf	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 15 Metallspiralen
165	8-836.ns	< 4	(Perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Anzahl der Metallspiralen: 24 Metallspiralen
166	8-83b.10	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Medikamentenbeladene Partikel
167	8-83b.13	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Partikel zur selektiven Embolisation: Sonstige sphärische Partikel
168	8-83b.36	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der Metall- oder Mikrospiralen zur selektiven Embolisation: Ablösbare Metall- oder Mikrospiralen
169	8-83b.a1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Verwendung von Rekanalisationssystemen zur perkutanen Passage organisierter Verschlüsse: Spezielles Nadelsystem zur subintimalen Rekanalisation

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
170	8-83b.ba	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Ein medikamentefreisetzender Ballon an anderen Gefäßen
171	8-83b.bd	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Art der verwendeten Ballons: Vier oder mehr medikamentefreisetzende Ballons an anderen Gefäßen
172	8-83b.f1	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 100 mm bis unter 150 mm
173	8-83b.f2	< 4	Zusatzinformationen zu Materialien: Länge peripherer Stents: 150 mm bis unter 200 mm
174	8-83c.70	< 4	Andere (perkutan-)transluminale Gefäßintervention: Intraarterielle Spasmolyse an sonstigen Gefäßen: 1 Gefäß
175	8-840.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
176	8-840.0c	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Gefäße Unterschenkel
177	8-840.18	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Andere Gefäße thorakal
178	8-840.1e	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Zwei Stents: Künstliche Gefäße
179	8-840.2q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
180	8-840.2s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Drei Stents: Arterien Oberschenkel
181	8-840.3s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden Stents: Vier Stents: Arterien Oberschenkel
182	8-841.0q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von medikamentefreisetzenden Stents: Ein Stent: Andere Arterien abdominal und pelvin

Rang	OPS-301	Anzahl	Umgangssprachliche Bezeichnung
183	8-842.1e	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Künstliche Gefäße
184	8-842.1q	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Andere Arterien abdominal und pelvin
185	8-842.1s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
186	8-842.2s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von nicht medikamentefreisetzenden gecoverten Stents (Stent-Graft): Drei Stents: Arterien Oberschenkel
187	8-843.0a	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von bioresorbierbaren Stents: Ein Stent: Gefäße viszeral
188	8-84d.08	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Ein Stent: Andere Gefäße thorakal
189	8-84d.1s	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von aus Einzeldrähten verwobenen Nitinolstents: Zwei Stents: Arterien Oberschenkel
190	8-84e.0e	< 4	(Perkutan-)transluminale Implantation von Stents mit Embolieprotektion bei Stenosen: Ein Stent: Künstliche Gefäße
191	8-98f.0	< 4	Aufwendige intensivmedizinische Komplexbehandlung (Basisprozedur): 1 bis 184 Aufwandspunkte
192	9-984.9	< 4	Pflegebedürftigkeit: Pflegebedürftig nach Pflegegrad 4
193	9-984.b	< 4	Pflegebedürftigkeit: Erfolgter Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

B-11.8 Ambulante Behandlungsmöglichkeiten

KV-Ermächtigungs-Ambulanz	
Ambulanzart	Ermächtigung zur ambulanten Behandlung nach § 116a SGB V bzw. § 31 Absatz 1a Ärzte-ZV (Unterversorgung) (AM05)
Kommentar	KV-Ermächtigungen für <ul style="list-style-type: none"> - stereotaktische Vakuumbiopsie der weiblichen Brust - Spezialverfahren zur Darmdiagnostik (MR-Sellink, CT-Sellink) - CT-gesteuerte Punktionen - Katheter-Arteriographie, Katheter-Intervention (arteriell und Dialyseshunt)
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)

Prästationäre Diagnostik	
Ambulanzart	Vor- und nachstationäre Leistungen nach § 115a SGB V (AM11)
Kommentar	Besondere Expertise wird prästationär angeboten in - Mammadiagnostik - Gefäßdiagnostik - Neuroradiologie - muskuloskelettaler Diagnostik - Bauchdiagnostik
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Lymphographie (VR17)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neuroradiologie (VR43)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)

Prästationäre Diagnostik	
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VR40)

Privat-Ambulanz	
Ambulanzart	Privatambulanz (AM07)
Kommentar	Angebotenes Spektrum: <ul style="list-style-type: none"> - Mammdiagnostik (Mammographie, Sonographie, MRT) - Mamma-Interventionen (stereotaktisch, tomosynthese gestützt, MRT-gestützt) - CT-Interventionen (Biopsie, Schmerztherapie) - Gefäßdiagnostik - Neuroradiologie - muskuloskelettaler Diagnostik - Bauchdiagnostik - Zweitmeinung
Angebotene Leistung	Arteriographie (VR15)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 3D-Auswertung (VR26)
Angebotene Leistung	Computergestützte Bilddatenanalyse mit 4D-Auswertung (VR27)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT) mit Kontrastmittel (VR11)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), nativ (VR10)
Angebotene Leistung	Computertomographie (CT), Spezialverfahren (VR12)
Angebotene Leistung	Duplexsonographie (VR04)
Angebotene Leistung	Eindimensionale Dopplersonographie (VR03)
Angebotene Leistung	Elektronenstrahl tomographie (EBT) (VR13)
Angebotene Leistung	Endovaskuläre Behandlung von Hirnarterienaneurysmen, zerebralen und spinalen Gefäßmissbildungen (VR46)
Angebotene Leistung	Fluoroskopie/Durchleuchtung als selbstständige Leistung (VR08)
Angebotene Leistung	Interventionelle Radiologie (VR41)
Angebotene Leistung	Intraoperative Anwendung der Verfahren (VR28)
Angebotene Leistung	Knochendichtemessung (alle Verfahren) (VR25)
Angebotene Leistung	Konventionelle Röntgenaufnahmen (VR01)
Angebotene Leistung	Lymphographie (VR17)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT) mit Kontrastmittel (VR23)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), nativ (VR22)
Angebotene Leistung	Magnetresonanztomographie (MRT), Spezialverfahren (VR24)

Privat-Ambulanz	
Angebotene Leistung	Native Sonographie (VR02)
Angebotene Leistung	Neuroradiologie (VR43)
Angebotene Leistung	Phlebographie (VR16)
Angebotene Leistung	Positronenemissionstomographie (PET) mit Vollring-Scanner (VR20)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Kontrastmittelverfahren (VR09)
Angebotene Leistung	Projektionsradiographie mit Spezialverfahren (Mammographie) (VR07)
Angebotene Leistung	Quantitative Bestimmung von Parametern (VR29)
Angebotene Leistung	Sonographie mit Kontrastmittel (VR05)
Angebotene Leistung	Sonstige im Bereich Radiologie (VR00)
Angebotene Leistung	Spezialsprechstunde (VR40)
Angebotene Leistung	Teleradiologie (VR44)
Angebotene Leistung	Tumorembolisation (VR47)

B-11.9 Ambulante Operationen nach § 115b SGB V

Trifft nicht zu.

B-11.10 Zulassung zum Durchgangs-Arztverfahren der Berufsgenossenschaft

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

B-11.11 Personelle Ausstattung

B-11.11.1 Ärztinnen und Ärzte

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit für Ärzte und Ärztinnen beträgt 38,5 Stunden.

Ärztinnen und Ärzte insgesamt (ohne Belegärzte) in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 13,8

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	10,4
Ambulant	3,4

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	12,84
Nicht Direkt	0,96

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 22,11538

Davon Fachärztinnen und Fachärzte in Vollkräften

Anzahl Vollkräfte: 5,4

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	4,1
Ambulant	1,3

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	5,4
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft: 56,09756

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen

Nr.	Facharztbezeichnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen)
AQ54	Radiologie
AQ56	Radiologie, SP Neuroradiologie

Ärztliche Fachexpertise der Abteilung: Zusatz-Weiterbildungen

B-11.11.2 Pflegepersonal

Die maßgebliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden.

Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und Gesundheits- und Krankenpfleger in Vollkräften

Ausbildungsdauer: 3 Jahre

Personal in Fachabteilung

Anzahl Vollkräfte: 0

Personal aufgeteilt nach:

Versorgungsform	Anzahl Vollkräfte
Stationär	0
Ambulant	0

Beschäftigungsverhältnis	Anzahl Vollkräfte
Direkt	0
Nicht Direkt	0

Anzahl stationäre Fälle je stationäre Vollkraft:

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Fachweiterbildungen/akad.
Abschlüsse

Pflegerische Fachexpertise der Abteilung: Zusatzqualifikation

B-11.11.3 Ausgewähltes therapeutisches Personal in Psychiatrie und Psychosomatik

Psychiatrische / psychosomatische Fachabteilung: Nein

C Qualitätssicherung

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

C-1.1 Leistungsbereiche mit Fallzahlen und Dokumentationsrate

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumen- tationsrate	Dokumen- tierte Datensätze	Kommentar
Herzschrittmacher- Implantation (09/1)	57	100,00 %	56	
Herzschrittmacher- Aggregatwechsel (09/2)	6	100,00 %	6	
Herzschrittmacher- Revision/- Systemwechsel/- Explantation (09/3)	5	100,00 %	5	
Implantierbare Defibrillatoren - Implantation (09/4)	6	100,00 %	6	
Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel (09/5)	< 4	< 4	< 4	
Implantierbare Defibrillatoren - Revision/Systemwechsel/ Explantation (09/6)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Karotis-Revaskularisation (10/2)	129	100,00 %	129	
Gynäkologische Operationen (15/1)	12	100,00 %	12	
Geburtshilfe (16/1)	< 4	< 4	0	

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumen- tationsrate	Dokumen- tierte Datensätze	Kommentar
Hüftgelenknahe Femurfraktur (17/1)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Mammachirurgie (18/1)	< 4	< 4	< 4	
Dekubitusprophylaxe (DEK)	185	100,00 %	185	
Herzchirurgie (HCH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen chirurgische Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_CHIR)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Aortenklappeneingriffe (HCH_AK_KATH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Koronarchirurgische Operationen (HCH_KC)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Offen-chirurgische Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_CHIR)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Kathetergestützte Mitralklappeneingriffe (HCH_MK_KATH)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumen- tationsrate	Dokumen- tierte Datensätze	Kommentar
Hüftendoprothesenversor- gung (HEP)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenimplan- tation (HEP_IMP)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Hüftendoprothesenwechs- el und Komponentenwechsel (HEP_WE)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Herztransplantationen und Herzunterstützungssyste- me (HTXM)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herzunterstützungssyste- me/Kunstherzen (HTXM_MKU)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Herztransplantation (HTXM_TX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Knieendoprothesenversor- gung (KEP)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenimplan- tation (KEP_IMP)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumen- tationsrate	Dokumen- tierte Datensätze	Kommentar
Zählleistungsbereich Knieendoprothesenwechs- el und Komponentenwechsel (KEP_WE)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Leberlebendspende (LLS)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lebertransplantation (LTX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Lungen- und Herz- Lungentransplantation (LUTX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Neonatologie (NEO)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.
Nierenlebendspende (NLS)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

Leistungsbereich	Fallzahl	Dokumen- tationsrate	Dokumen- tierte Datensätze	Kommentar
Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie (LKG) (PCI_LKG)	555	100,00 %	555	
Ambulant erworbene Pneumonie (PNEU)	271	100,00 %	271	
Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation (PNTX)	0		0	In diesem Leistungsbereich wurde keine dokumentationspflichtige Leistung erbracht.

C-1.2 Ergebnisse der Qualitätssicherung

C-1.2.[1] Ergebnisse der Qualitätssicherung für das Krankenhaus

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

C-1.2.[1] A.I Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, deren Ergebnisse keiner Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren bedürfen oder für die eine Bewertung des Stellungnahmeverfahrens bereits vorliegt

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis-ID	2005
Grundgesamtheit	270
Beobachtete Ereignisse	267
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	98,89%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,98 - 99,06%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,78 - 99,62%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232000_2005
Grundgesamtheit	203
Beobachtete Ereignisse	201
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	99,01%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,84 - 98,94%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,48 - 99,73%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis-ID	2006
Grundgesamtheit	259
Beobachtete Ereignisse	256
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,84%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,02 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,65 - 99,61%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (nicht aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232001_2006
Grundgesamtheit	195
Beobachtete Ereignisse	193
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,97%

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,88 - 98,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	96,34 - 99,72%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis-ID	2007
Grundgesamtheit	11
Beobachtete Ereignisse	11
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,91 - 98,41%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	74,12 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe erste Blutgasanalyse oder Pulsoxymetrie (aus anderem Krankenhaus und ohne COVID-19-Fälle)

Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Der Sauerstoffgehalt im Blut wurde innerhalb von 8 Stunden nach Aufnahme in das Krankenhaus gemessen (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232002_2007
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	8
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,54 - 98,24%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	67,56 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	2009
Grundgesamtheit	148
Beobachtete Ereignisse	134
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,54%
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,95 - 93,21%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	84,75 - 94,28%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10
Bezeichnung der Kennzahl	Frühe antimikrobielle Therapie nach Aufnahme (inkl. COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Behandlung mit Antibiotika möglichst früh nach Aufnahme in das Krankenhaus (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die nicht aus einem anderen Krankenhaus aufgenommen wurden)
Ergebnis-ID	232003_2009
Grundgesamtheit	159
Beobachtete Ereignisse	144
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	90,57%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,52 - 92,78%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	85,02 - 94,20%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Frühmobilisation nach Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin / der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen
Ergebnis-ID	2013
Grundgesamtheit	98
Beobachtete Ereignisse	88
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	89,80%

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,65 - 92,93%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	82,23 - 94,36%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	U62
Bezeichnung der Kennzahl	Frühmobilisation nach Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Möglichst früh nach Aufnahme sollte sich die Patientin /der Patient alleine oder mit Hilfe für eine gewisse Zeit bewegen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232004_2013
Grundgesamtheit	80
Beobachtete Ereignisse	71
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	88,75%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	92,97 - 93,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	79,98 - 93,97%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist
Ergebnis-ID	2028
Grundgesamtheit	175
Beobachtete Ereignisse	169

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	96,57%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,84 - 96,02%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,72 - 98,42%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Bestimmung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es werden vor der Entlassung bestimmte medizinische Kriterien gemessen, anhand derer bestimmt wird, ob die Patientin / der Patient ausreichend gesund ist. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232005_2028
Grundgesamtheit	135
Beobachtete Ereignisse	129
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,56%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,28 - 95,51%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	90,64 - 97,95%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren
Ergebnis-ID	2036
Grundgesamtheit	169
Beobachtete Ereignisse	167
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,82%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,64 - 98,75%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	95,79 - 99,67%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Bezeichnung der Kennzahl	Erfüllung klinischer Stabilitätskriterien bis zur Entlassung (ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die bei der Entlassung aus dem Krankenhaus bestimmte medizinische Kriterien erfüllten und damit ausreichend gesund waren. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232006_2036
Grundgesamtheit	129
Beobachtete Ereignisse	127
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	98,45%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	98,59 - 98,72%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,52 - 99,57%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen
Ergebnis-ID	50722
Grundgesamtheit	265
Beobachtete Ereignisse	254
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,85%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,64 - 96,77%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	92,72 - 97,67%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10
Bezeichnung der Kennzahl	Bestimmung der Atemfrequenz bei Aufnahme (ohne COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Anzahl der Atemzüge pro Minute der Patientin / des Patienten wurde bei Aufnahme in das Krankenhaus gemessen. Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	232009_50722
Grundgesamtheit	199
Beobachtete Ereignisse	189
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	94,97%

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,49 - 96,66%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,00 - 97,25%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	50778
Grundgesamtheit	152
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	14,20
Ergebnis (Einheit)	0,42
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,91 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 0,99
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,19 - 0,89
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	232007_50778
Grundgesamtheit	200
Beobachtete Ereignisse	10

Erwartete Ereignisse	22,97
Ergebnis (Einheit)	0,44
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,81 - 0,83
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,24 - 0,78
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Bezeichnung der Kennzahl	Sterblichkeit im Krankenhaus (nur COVID-19-Fälle)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind und für die COVID-19 dokumentiert wurde
Ergebnis-ID	232010_50778
Grundgesamtheit	48
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	8,77
Ergebnis (Einheit)	0,46
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,65 - 0,67
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,18 - 1,07
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Ambulant erworbene Pneumonie
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (ohne COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt). Fälle, für die COVID-19 dokumentiert wurde, wurden bei der Berechnung nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	231900
Grundgesamtheit	203
Beobachtete Ereignisse	37
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	18,23%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,67 - 17,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	13,52 - 24,11%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Bezeichnung der Kennzahl	Gesamtsterblichkeit im Krankenhaus (inkl. COVID-19-Fälle, nicht risikoadjustiert)
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Alle Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten wurden nicht berücksichtigt)
Ergebnis-ID	232008_231900
Grundgesamtheit	270
Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	20,37%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	

Vertrauensbereich (bundesweit)	18,14 - 18,43%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	16,00 - 25,57%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist (nicht berücksichtigt wurden Patientinnen und Patienten, bei denen durch Druck eine nicht wegdrückbare Rötung auf der Haut entstand, aber die Haut noch intakt war (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 1); berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	52009
Grundgesamtheit	10878
Beobachtete Ereignisse	43
Erwartete Ereignisse	49,34
Ergebnis (Einheit)	0,87
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,68 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,17 - 1,19
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,65 - 1,17
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 4
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Druckgeschwür reichte bis auf die Muskeln, Knochen oder Gelenke und hatte ein Absterben von Muskeln, Knochen oder stützenden Strukturen (z. B. Sehnen und Gelenkkapseln) und einher mit einem Absterben von Muskeln, Knochen oder den stützenden Strukturen. (Dekubitalulcus Grad/ Kategorie 4)
Ergebnis-ID	52010
Grundgesamtheit	10878
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,04%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es an der Oberhaut und/oder an der darunterliegenden Lederhaut zu einer Abschürfung, einer Blase, oder zu einem nicht näher bezeichneten Hautverlust (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 2)
Ergebnis-ID	52326
Grundgesamtheit	10878
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,28%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,36 - 0,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,20 - 0,40%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie nicht näher bezeichnet
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstand: Das Stadium des Druckgeschwürs wurde nicht angegeben
Ergebnis-ID	521800
Grundgesamtheit	10878
Beobachtete Ereignisse	0

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,04%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Dekubitusprophylaxe
Bezeichnung der Kennzahl	Stationär erworbener Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, bei denen während des Krankenhausaufenthalts an mindestens einer Stelle ein Druckgeschwür (Dekubitalulcus) entstanden ist: Bei dem Druckgeschwür kam es zu einem Verlust aller Hautschichten, wobei das unter der Haut liegende Gewebe geschädigt wurde oder abgestorben ist. Die Schädigung kann bis zur darunterliegenden Muskelhaut (Faszie) reichen. (Dekubitalulcus Grad/Kategorie 3)
Ergebnis-ID	521801
Grundgesamtheit	10878
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,11%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,06 - 0,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,06 - 0,19%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Organerhaltung bei Operationen am Ovar bei Patientinnen bis 45 Jahre
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, wurden die Eierstöcke bei der Operation nicht entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	612
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 74,46 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,41 - 89,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	10211
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	

Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	7,20 - 8,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen bis 45 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	172000_10211
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,90 - 12,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	
Bezeichnung der Kennzahl	Vollständige Entfernung des Ovars oder der Adnexe bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Es wurde einer der beiden Eierstöcke oder Eileiter bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren, entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes Ergebnis
Ergebnis-ID	172001_10211
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	12,39 - 14,67%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Fehlende Histologie nach isoliertem Ovareingriff mit Gewebeentfernung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation an einer der beiden Eierstöcke wurde keine Untersuchung des entfernten Gewebes vorgenommen
Ergebnis-ID	12874
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,85 - 1,05%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der beobachteten zur erwarteten Rate (O/E) an Organverletzungen bei laparoskopischer Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an Patientinnen, bei denen während einer Operation an den weiblichen Geschlechtsorganen mindestens eines der umliegenden Organe verletzt wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen). Die Operation wurde mittels einer Bauchspiegelung vorgenommen
Ergebnis-ID	51906
Grundgesamtheit	9
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,05
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,18
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,11
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 51,01
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Transurethraler Dauerkatheter länger als 24 Stunden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen hatten länger als 24 Stunden einen Blasenkatheter
Ergebnis-ID	52283
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,59 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,05 - 3,27%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 27,75%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen bis 45 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 45 Jahre und jünger waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	60685
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,66 - 0,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Gynäkologische Operationen
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Beidseitige Ovariectomie bei Patientinnen ab 46 und bis 55 Jahre und Operation am Ovar oder der Adnexe mit Normalbefund oder benigner Histologie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen, die 46 bis 55 Jahre alt waren und an den Eierstöcken und/oder Eileitern operiert wurden, wurden beide Eierstöcke entfernt. Die Gewebeuntersuchung nach der Operation zeigte jedoch kein krankhaftes oder ein gutartiges Ergebnis
Ergebnis-ID	60686
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 42,35 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	18,56 - 20,07%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis-ID	52307
Grundgesamtheit	24
Beobachtete Ereignisse	24

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,34 - 98,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	86,20 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	111801
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,30 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,26%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Problemen (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten). Die Probleme traten im Zusammenhang mit der Operation, bei der ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auf und führten innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation
Ergebnis-ID	2194
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,24
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,69 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,96 - 1,03
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,21 - 3,82
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verhältnis der tatsächlichen Anzahl zur vorher erwarteten Anzahl an aufgetretenen Infektionen oder infektionsbedingte Komplikationen, die innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	2195
Grundgesamtheit	39
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,16
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,34 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 23,29
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51191
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	1,03
Ergebnis (Einheit)	0,00

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 4,38 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,01
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 3,49
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechselln
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation (bezogen auf Operationen, bei denen erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt oder das Gehäuse des Herzschrittmachers ausgetauscht wurde)
Ergebnis-ID	52139
Grundgesamtheit	64
Beobachtete Ereignisse	55
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	85,94%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	88,34 - 88,76%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,38 - 92,42%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ein Index, der prüft, ob die Reizschwelle des Herzschrittmachers im akzeptablen Bereich liegt. Durch verschiedene Messungen während der Operation wurde gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers angemessen funktionierten
Ergebnis-ID	52305
Grundgesamtheit	199
Beobachtete Ereignisse	190
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	95,48%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,03 - 95,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,63 - 97,60%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung der Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis-ID	52311
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	1,20 - 1,37%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 6,21%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Das Herzschrittmachersystem wurde auf Basis anerkannter wissenschaftlicher Empfehlungen ausgewählt
Ergebnis-ID	54140
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,56 - 99,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,79 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei deren Operation eine erhöhte Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	101800
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	3,74

Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,11 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 0,96
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der erstmals ein Herzschrittmacher eingesetzt wurde, auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	101801
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,60 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,84 - 0,98%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Kabel (Sonden) des Herzschrittmachers wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis-ID	101802
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	9
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	15,52%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,37 - 51,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,38 - 26,93%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Indikation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Behandlung der (Herz-)Erkrankung mit einem Herzschrittmacher war nach wissenschaftlichen Empfehlungen erforderlich
Ergebnis-ID	101803
Grundgesamtheit	58
Beobachtete Ereignisse	58
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	96,11 - 96,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	93,79 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51404
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,25 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,05 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 74,29
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/-Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dislokation oder Dysfunktion revidierter bzw. neu implantierter Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderung oder Funktionsstörung von angepassten oder neu eingesetzten Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers
Ergebnis-ID	52315
Grundgesamtheit	

Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,59 - 1,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Herzschrittmacher-Revision/- Systemwechsel/-Explantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der eine Korrektur, ein Wechsel oder eine Entfernung des Herzschrittmachers vorgenommen wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Herzschrittmachers werden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	121800
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,10 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,87 - 1,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Durchführung intraoperativer Messungen von Reizschwellen und Signalamplituden
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Funktionsfähigkeit der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurde während der Operation durch verschiedene Messungen überprüft
Ergebnis-ID	52321
Grundgesamtheit	7
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,72 - 98,90%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	64,57 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Aggregatwechsel
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation, bei der das Gehäuse des Schockgebers (Defibrillators) ausgetauscht wurde, auftraten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	141800

Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,80 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,12 - 0,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Leitlinienkonforme Systemwahl
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Behandlung mit einem Schockgeber (Defibrillator) erfolgte nach wissenschaftlichen Empfehlungen
Ergebnis-ID	50005
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	6
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,50 - 97,92%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	60,97 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sterblichkeit im Krankenhaus
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Krankenhausaufenthalts verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51186
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,01
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,48 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,99 - 1,38
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 168,11
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Eingriffsdauer bei Implantationen und Aggregatwechsell
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dauer der Operation, bei der der Schockgeber (Defibrillator) erstmal eingesetzt oder das Gehäuse ausgetauscht wird
Ergebnis-ID	52131
Grundgesamtheit	8
Beobachtete Ereignisse	7
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	87,50%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 60,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	91,53 - 92,16%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	52,91 - 97,76%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Akzeptable Reizschwellen und Signalamplituden bei intraoperativen Messungen
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Verschiedene Messungen während der Operation haben gezeigt, dass die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) angemessen funktionierten
Ergebnis-ID	52316
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	12
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,02 - 96,31%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	75,75 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Sondendislokation oder -dysfunktion
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Ungewollte Lageveränderungen oder Funktionsstörungen der Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators)
Ergebnis-ID	52325
Grundgesamtheit	6

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 3,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,76 - 1,03%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei deren Untersuchung eine zu hohe Röntgenstrahlung gemessen wurde (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	131801
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,48
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,35 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,69 - 0,76
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 4,85
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nicht sondenbedingte Komplikationen (inklusive Wundinfektionen)
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Behandlungsbedürftige Komplikationen, die während oder unmittelbar nach der Operation auftreten (z. B. Infektion der Operationswunde, ungewolltes Eintreten von Luft zwischen Lunge und Brustfell). Komplikationen an den Kabeln (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden nicht berücksichtigt
Ergebnis-ID	131802
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,50 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,75 - 1,01%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung der Kennzahl	Zugang über die Vena subclavia beim Vorschieben der Sonden
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Die Kabel (Sonden) des Schockgebers (Defibrillators) wurden über die große Schlüsselbeinvene zum Herzen vorgeschoben
Ergebnis-ID	131803
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	66,67%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	50,03 - 51,46%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	30,00 - 90,32%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prozedurassoziierte Probleme (Sonden- bzw. Taschenprobleme) als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Probleme, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Sonden- oder Taschenprobleme), und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	132001
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,14
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,65 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 1,08
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 26,62
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Implantierbare Defibrillatoren - Implantation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Infektionen oder Aggregatperforationen als Indikation zum Folgeeingriff innerhalb eines Jahres
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Probleme, die im Zusammenhang mit der Operation auftraten, bei der ein Schockgeber (Defibrillator) eingesetzt wurde (Infektionen oder Aggregatperforationen), und innerhalb eines Jahres zu einer erneuten Operation führten (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	132002
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,03
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,03 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,82 - 1,20
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 133,89
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	603
Grundgesamtheit	70
Beobachtete Ereignisse	70

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,08 - 99,38%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	94,80 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht
Ergebnis-ID	604
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	43
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,55 - 99,79%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	91,80 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Ergebnis-ID	605
Grundgesamtheit	64
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,24 - 1,68%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,66%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war
Ergebnis-ID	606
Grundgesamtheit	6
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,02 - 2,29%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 39,03%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	11704
Grundgesamtheit	116

Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	2,82
Ergebnis (Einheit)	1,42
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,79 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,90 - 1,07
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,55 - 3,51
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die nach der Operation einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	11724
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	1,30
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,94 - 1,16
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,36 - 4,58
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei asymptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, war der Eingriff aus medizinischen Gründen angebracht (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51437
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	97,39 - 98,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	51,01 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten, lag ein medizinisch angebrachter Grund für den Eingriff vor (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51443
Grundgesamtheit	5
Beobachtete Ereignisse	5
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	100,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,92 - 99,60%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	56,55 - 100,00%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose ohne kontralaterale Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; nicht berücksichtigt werden Patientinnen und Patienten, bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war)
Ergebnis-ID	51445
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,69 - 2,82%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei asymptomatischer Karotisstenose und kontralateraler Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind und bei denen die Halsschlagader auf der entgegengesetzten Körperseite um mehr als 75 % verengt war (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51448
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,72 - 6,25%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - offen-chirurgisch
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind
Ergebnis-ID	51859
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,78 - 3,53%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus bei symptomatischer Karotisstenose - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 50 % verengte Halsschlagader und Beschwerden hatten und im Zusammenhang mit dem Eingriff einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden)
Ergebnis-ID	51860
Grundgesamtheit	5

Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	3,82 - 5,55%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 43,45%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung der Kennzahl	Schwere periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung der Kennzahl	Patientinnen und Patienten, die im Zusammenhang mit dem Eingriff einen schweren Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51865
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,33
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,83 - 1,06
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 8,80
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Todesfälle im Krankenhaus - kathetergestützt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die während des Eingriffs einen Schlaganfall erlitten oder verstorben sind (bezogen auf Eingriffe, die mittels eines Schlauchs (Katheters) vorgenommen wurden; berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	51873
Grundgesamtheit	12
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	0,54
Ergebnis (Einheit)	0,00
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 2,81 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,91 - 1,12
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 5,41
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Periprozedurale Schlaganfälle oder Tod bei offen-chirurgischer Karotis-Revaskularisation bei asymptomatischer Karotisstenose als Simultaneingriff mit aortokoronarer Bypassoperation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, die eine um mindestens 60 % verengte Halsschlagader und keine akuten Beschwerden hatten, erlitten während des Krankenhausaufenthaltes einen Schlaganfall oder sind in Zusammenhang mit dem Eingriff verstorben. Bei dem Eingriff wurde gleichzeitig das verengte Herzkranzgefäß überbrückt
Ergebnis-ID	52240
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,48 - 10,10%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Karotis-Revaskularisation
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Keine postprozedurale fachneurologische Untersuchung trotz periprozedural neu aufgetretenem neurologischen Defizit
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen im Zusammenhang mit dem Eingriff ein Schlaganfall oder eine Durchblutungsstörung des Gehirns aufgetreten ist und die nicht von einer Fachärztin oder einem Facharzt für Neurologie untersucht worden sind
Ergebnis-ID	161800
Grundgesamtheit	4
Beobachtete Ereignisse	0
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,34 - 5,20%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,00 - 48,99%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Primäre Axilladisektion bei DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Lymphknoten in der Achselhöhle wurden radikal bzw. nahezu vollständig entfernt (bezogen auf Patientinnen und Patienten, die eine Vorstufe zu einer Krebserkrankung hatten)
Ergebnis-ID	2163
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	Sentinel Event
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,01 - 0,13%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Lymphknotenentnahme bei DCIS und brusterhaltender Therapie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Entnahme eines oder mehrerer Lymphknoten der Achselhöhle bei einer Vorstufe zu Brustkrebs und einer Operation, bei der die betroffene Brust nicht vollständig entfernt wurde
Ergebnis-ID	50719
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,90 - 3,87%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zeitlicher Abstand von unter 7 Tagen zwischen Diagnose und Operation
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Zwischen dem Zeitpunkt, an dem der bösartige Tumor festgestellt wurde, und der erforderlichen Operation lagen weniger als 7 Tage
Ergebnis-ID	51370
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 7,69 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	1,80 - 2,04%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Prätherapeutische histologische Diagnosesicherung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Behandlung wurde eine Probe entnommen und feingeweblich untersucht und die Art des Tumors festgestellt
Ergebnis-ID	51846
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %

Vertrauensbereich (bundesweit)	98,11 - 98,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur Sentinel-Lymphknoten-Biopsie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Entfernung der Wächterlymphknoten war aus medizinischen Gründen angebracht (in den Wächterlymphknoten siedeln sich die Krebszellen mit hoher Wahrscheinlichkeit zuerst an)
Ergebnis-ID	51847
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 90,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	96,79 - 97,18%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei sonografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Ultraschall mit einem Draht markiert.)
Ergebnis-ID	52279
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	98,86 - 99,09%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Intraoperative Präparatradiografie oder intraoperative Präparatsonografie bei mammografischer Drahtmarkierung
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Während der Operation wird das entnommene Gewebe mittels einer Röntgen- oder Ultraschalluntersuchung kontrolliert. (Dies ist nötig, um sicherzugehen, dass der krankhafte Teil entfernt wurde. Dafür wurde der krankhafte Teil in der Brust, der entfernt werden soll, vor der Operation per Röntgenaufnahme mit einem Draht markiert.)
Ergebnis-ID	52330
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 95,00 %
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,26 - 99,50%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nachresektionsrate
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Folgeoperationen, die notwendig waren, weil die bösartigen Tumore im ersten Eingriff unvollständig oder nur ohne ausreichenden Sicherheitsabstand entfernt wurden
Ergebnis-ID	60659
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-

Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 20,77 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	10,41 - 10,91%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Postoperative interdisziplinäre Tumorkonferenz bei primärem invasivem Mammakarzinom oder DCIS
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Nach der Operation, bei der ein bösartiger Tumor entfernt wurde, sind alle wichtigen Befunde dazu von Behandelnden in einer Konferenz besprochen worden, bei der die wesentlichen für Brustkrebs verantwortlichen Fachbereiche teilnehmen, um die weitere Therapie abzustimmen
Ergebnis-ID	211800
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 97,82 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	99,42 - 99,54%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde mit Mikrokalk
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis-ID	212000
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 80,95 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,52 - 95,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Mammachirurgie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Präoperative Drahtmarkierung nicht palpabler Befunde ohne Mikrokalk
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Vor der Operation wurden die nicht tastbaren Neubildungen in der Brust mit einem Draht markiert (bei den Neubildungen handelt es sich nicht um sehr kleine Kalkeinlagerungen, sog. Mikrokalk)
Ergebnis-ID	212001
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 54,43 % (5. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	85,40 - 86,30%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	N01

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangiographie
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Bei Patientinnen und Patienten mit symptomatischen Beschwerden oder messbaren Durchblutungsstörungen war eine geplante Herzkatheteruntersuchung nach wissenschaftlichen Empfehlungen auch erforderlich
Ergebnis-ID	56000
Grundgesamtheit	90
Beobachtete Ereignisse	48
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	53,33%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 40,97 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	64,05 - 64,45%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	43,06 - 63,40%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten, bei denen die medizinischen Gründe für die Herzkatheteruntersuchung nicht durch einen krankhaften Befund bestätigt werden konnten
Ergebnis-ID	56001
Grundgesamtheit	74
Beobachtete Ereignisse	27
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	36,49%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 41,48 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	27,71 - 28,11%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	26,20 - 47,80%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	""Door-to-balloon""-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST- Hebungsinfarkt"
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, die innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis-ID	56003
Grundgesamtheit	43
Beobachtete Ereignisse	22
Erwartete Ereignisse	

Ergebnis (Einheit)	51,16%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 67,57 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	75,91 - 76,83%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	36,56 - 65,62%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	A72

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	""Door""-Zeitpunkt oder ""Balloon""-Zeitpunkt unbekannt"
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Patientinnen und Patienten mit einem akuten Herzinfarkt, von denen unbekannt ist, ob sie innerhalb von 60 Minuten nach Ankunft im Krankenhaus den notfallmäßigen Eingriff zur Erweiterung der Herzkranzgefäße erhielten
Ergebnis-ID	56004
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 5,98 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	2,54 - 2,88%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte Koronarangiographien mit Dosis-Flächen-Produkt über 2.800 cGy x cm²
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Herzkatheteruntersuchungen lag über dem Schwellenwert von 2.800 cGy x cm ² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56005
Grundgesamtheit	327
Beobachtete Ereignisse	31
Erwartete Ereignisse	36,10
Ergebnis (Einheit)	0,86
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,65 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,88 - 0,90
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,59 - 1,20
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 4.800 cGy x cm²
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 4.800 cGy x cm ² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56006
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	

Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	0,86
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,14 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,92 - 0,97
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,09 - 4,01
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Einzeitig-PCI mit Dosis-Flächen-Produkt über 5.500 cGy x cm²
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) bei Untersuchungen und Erweiterungen der Herzkranzgefäße lag über dem Schwellenwert von 5.500 cGy x cm ² (berücksichtigt wurden individuelle Risiken der Patientinnen und Patienten)
Ergebnis-ID	56007
Grundgesamtheit	218
Beobachtete Ereignisse	18
Erwartete Ereignisse	34,96
Ergebnis (Einheit)	0,51
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 1,50 (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,89 - 0,91
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	0,32 - 0,80
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Dosis-Flächen-Produkt unbekannt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Die Belastung mit Röntgenstrahlung (Dosis-Flächen-Produkt) ist nicht bekannt
Ergebnis-ID	56008
Grundgesamtheit	
Beobachtete Ereignisse	
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	-
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 0,15 % (90. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	0,20 - 0,22%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	entfällt
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte Koronarangiographien mit Kontrastmittelmenge über 150 ml
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Herzkatheteruntersuchungen, bei denen mehr als 150 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis-ID	56009
Grundgesamtheit	329
Beobachtete Ereignisse	19
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	5,78%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 6,86 % (95. Perzentil)

Vertrauensbereich (bundesweit)	4,35 - 4,47%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	3,63 - 8,69%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Isolierte PCI mit Kontrastmittelmenge über 200 ml
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erweiterungen der Herzkranzgefäße, bei denen mehr als 200 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis-ID	56010
Grundgesamtheit	10
Beobachtete Ereignisse	4
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	40,00%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 21,93 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	16,68 - 17,65%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	15,31 - 69,63%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Einzeitig-PCI mit Kontrastmittelmenge über 250 ml
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Herzkatheteruntersuchung und Aufdehnung der Herzkranzgefäße (sog. Einzeitig-PCI), bei denen mehr als 250 ml Kontrastmittel verwendet wurde
Ergebnis-ID	56011
Grundgesamtheit	218

Beobachtete Ereignisse	28
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	12,84%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	<= 16,84 % (95. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	9,77 - 10,00%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	8,90 - 17,77%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erfolgreiche Erweiterung der Herzkranzgefäße bei akutem Herzinfarkt
Ergebnis-ID	56014
Grundgesamtheit	46
Beobachtete Ereignisse	43
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,48%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,65 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	94,05 - 94,52%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	83,61 - 98,13%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

Leistungsbereich (LB)	Perkutane Koronarintervention und Koronarangiographie
Bezeichnung des Qualitätsindikators	Erreichen des wesentlichen Interventionsziels bei PCI
Allgemeinverständliche Bezeichnung des Qualitätsindikators	Alle Eingriffe mit erfolgreicher Erweiterung der Herzkranzgefäße bei allen Eingriffen
Ergebnis-ID	56016
Grundgesamtheit	182
Beobachtete Ereignisse	171
Erwartete Ereignisse	
Ergebnis (Einheit)	93,96%
Risikoadjustierte Rate	
Referenzbereich (bundesweit)	>= 93,95 % (5. Perzentil)
Vertrauensbereich (bundesweit)	95,23 - 95,39%
Vertrauensbereich (Krankenhaus)	89,78 - 96,75%
Bewertung des Stellungnahmeverfahrens	R10

C-1.2.[1] A.II Qualitätsindikatoren bzw. Kennzahlen, bei denen die Bewertung der Ergebnisse im Stellungnahmeverfahren noch nicht abgeschlossen ist und deren Ergebnisse daher für einen Vergleich noch nicht geeignet sind

Legende - Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren	
A43	= unzureichend
A71	= Hinweise auf Struktur- und Prozessmängel
A72	= Keine (ausreichend erklärenden) Gründe für die rechnerische Auffälligkeit benannt
A99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
D80	= Unvollständige oder falsche Dokumentation
D81	= Softwareprobleme haben eine falsche Dokumentation verursacht
D99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
H99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
N01	= Qualitätsindikator ohne Ergebnis, da entsprechende Fälle nicht aufgetreten sind
N02	= Referenzbereich ist für diesen Indikator nicht definiert
N99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
R10	= Ergebnis rechnerisch unauffällig, daher kein Stellungnahmeverfahren erforderlich

Legende - Bewertung durch das Stellungnahmeverfahren	
S92	= Stellungnahmeverfahren konnte noch nicht abgeschlossen werden
S99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)
U34	= zureichend
U61	= Besondere klinische Situation (im Kommentar erläutert)
U62	= Das abweichende Ergebnis erklärt sich durch Einzelfälle
U63	= Kein Hinweis auf Mängel der med. Qualität (vereinzelte Dokumentationsprobleme)
U99	= Sonstiges (im Kommentar erläutert)

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

Über § 137 SGB V hinaus ist auf Landesebene keine verpflichtende Qualitätssicherung vereinbart.

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

Trifft nicht zu.

C-4 Teilnahme an sonstigen Verfahren der externen vergleichenden Qualitätssicherung

C-5 Umsetzung der Mindestmengenregelungen nach § 136b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB V

C-5.1 Umsetzung der Mm-R im Berichtsjahr

	Mindestmenge	Erbrachte Menge
Komplexe Eingriffe am Organsystem Ösophagus für Erwachsene	10	10
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	10	16

C-5.2 Angaben zum Prognosejahr

C-5.2.1 Leistungsberechtigung für das Prognosejahr

Leistungsbereiche	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Der Krankenhausstandort ist im Prognosejahr 2024 zur Leistungserbringung berechtigt:	Ja

C-5.2.1.a Ergebnis der Prognoseprüfung der Landesverbände der Krankenkassen und der Ersatzkassen

Leistungsbereiche	
Komplexe Eingriffe am Organsystem Pankreas für Erwachsene	
Die Prognose wurde von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen bestätigt:	Ja
Erreichte Leistungsmenge im Berichtsjahr 2022:	16
Erreichte Leistungsmenge in den Quartalen 2022/3, 2022/4, 2023/1 und 2023/2:	10

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

Trifft nicht zu.

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

Nr.	Fortbildungsverpflichteter Personenkreis	Anzahl (Personen)
1	Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die der Fortbildungspflicht unterliegen (fortbildungsverpflichtete Personen)	76
1.1	- Davon diejenigen, die der Pflicht zum Fortbildungsnachweis unterliegen	66
1.1.1	- Davon diejenigen, die den Fortbildungsnachweis erbracht haben	66

C-8 Umsetzung der Pflegepersonalregelung im Berichtsjahr

C-8.1 Monatsbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monatsbezogener Erfüllungsgrad	Ausnahmetatbestände
Neurologische Schlaganfallereinheit	Station 10	Tagschicht	41,67%	0
Neurologische Schlaganfallereinheit	Station 10	Nachtschicht	91,67%	0
Neurologie	Station 1b/2b/3b/9	Tagschicht	100,00%	0
Neurologie	Station 1b/2b/3b/9	Nachtschicht	33,33%	6
Kardiologie	Station 1b/9/12	Tagschicht	100,00%	0
Kardiologie	Station 1b/9/12	Nachtschicht	100,00%	0
Intensivmedizin	Station 20	Tagschicht	100,00%	0

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Monats- bezogener Erfüllungs- grad	Ausnahme- tatbestände
Intensivmedizin	Station 20	Nachtschicht	100,00%	0
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin und Orthopädie	Station 5/6	Tagschicht	83,33%	0
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	Station 5/6	Nachtschicht	50,00%	0

C-8.2 Schichtbezogener Erfüllungsgrad der PpUG

Pflegesensitiver Bereich	Station	Schicht	Schichtbezogener Erfüllungsgrad
Neurologische Schlaganfallereinheit	Station 10	Tagschicht	46,58%
Neurologische Schlaganfallereinheit	Station 10	Nachtschicht	91,23%
Neurologie	Station 1b/2b/3b/9	Tagschicht	91,78%
Neurologie	Station 1b/2b/3b/9	Nachtschicht	20,82%
Kardiologie	Station 1b/9/12	Tagschicht	100,00%
Kardiologie	Station 1b/9/12	Nachtschicht	100,00%
Intensivmedizin	Station 20	Tagschicht	75,34%
Intensivmedizin	Station 20	Nachtschicht	99,45%
Allgemeine Chirurgie, Innere Medizin und Orthopädie	Station 5/6	Tagschicht	56,16%
Allgemeine Chirurgie und Orthopädie	Station 5/6	Nachtschicht	56,99%

C-9 Umsetzung der Personalausstattung Psychiatrie und Psychosomatik-Richtlinie (PPP-RL)

An dieser Stelle ist die Umsetzung des Beschlusses des G-BA zur Qualitätssicherung nach § 136a Absatz 2 Satz 1 SGB V darzustellen (Richtlinie über die Ausstattung der stationären Einrichtungen der Psychiatrie und Psychosomatik mit dem für die Behandlung erforderlichen therapeutischen Personal – PPP-RL). Im Auftrag des Gesetzgebers hat der Gemeinsame Bundesausschuss in der PPP-RL gemäß § 136a Absatz 2 SGB V verbindliche Mindestvorgaben für die Ausstattung der stationären Einrichtungen mit dem für die Behandlung erforderlichen Personal für die psychiatrische und psychosomatische Versorgung festgelegt. Die Vorgaben legen eine Mindestpersonalausstattung für das für die Behandlung erforderliche Personal fest. Die Mindestvorgaben sind keine Anhaltzahlen zur Personalbemessung. Die Mindestvorgaben sind gemäß § 2 Absatz 5 PPP-RL quartals- und einrichtungsbezogen einzuhalten. Gemäß der Definition der PPP-RL kann ein Krankenhausstandort bis zu drei Einrichtungen (Erwachsenenpsychiatrie, Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie) umfassen, für die die Einhaltung der Mindestvorgaben getrennt nachzuweisen ist. Für das Berichtsjahr 2022 gilt ein Umsetzungsgrad von 90 %.

C-10 Umsetzung von Anforderungen an die Anwendung von Arzneimitteln für neuartige Therapien

Krankenhausstandorte, an denen neue Therapien gemäß den Anlagen der ATMP-QS-RL angewendet werden, müssen die dort vorgegebenen Mindestanforderungen an die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität erfüllen. Der Medizinische Dienst überprüft die Umsetzung der relevanten Qualitätsanforderungen und stellt dem Krankenhaus eine Bescheinigung aus, wenn diese vollumfänglich erfüllt werden. ATMP nach dieser Richtlinie dürfen ausschließlich von Leistungserbringern angewendet werden, die die Mindestanforderungen erfüllen.

Arzneimittel für neuartige Therapien

Werden am Krankenhausstandort Arzneimittel für neuartige Therapien angewendet?

Nein